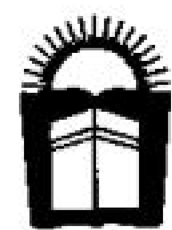

الدكتور محمد علي البار
الخمر
بين الطب والفقه
الدار السعودية
للنشر والتوزيع

الخمر

بين الطب والفقه

الطبعة السابعة
١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م

الغلاف: سمير زيدان



الدار السعودية
للنشر والتوزيع

جدة
الإدارة : البغدادية - عمارة الجوهرة
تليفون : ٦٤٣٢٨٢١ / ٦٤٢٤٠٤٣ / ٦٤٢٤٢٥٥
تلكس : ٤٠٤٣٥١ نشرا
ص. ب : ٢٠٤٣ / ٢١٤٥١ ، برقيا : نشردار
المستودعات : طريق مكة المكرمة ، شرق المطار القديم
المكتبات : ١ - شارع الملك عبد العزيز ، تليفون : ٦٤٧٨٧٢٣
٢ - شارع فلسطين ، مركز الزومان ، تليفون : ٦٦٠٨٩٦٤ .

الدمام : الشارع العام ، ص . ب : ٨٩٩
تليفون : ٨٣٢٣٥١٥ / ٨٣٣٥٥٢٠

الدكتور محمد علي البار

الخمر

بين الطب والفقه



الدار السعودية
للنشر والتوزيع

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون. إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون﴾ . صدق الله العظيم . .

(المائدة ٩٠ ـ ٩١)

قال رسول الله ﷺ: «إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تتداووا بحرام».

(أبو داود)

وقال ابن مسعود (رضي الله عنه) قال رسول الله ﷺ: «إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم».

(أخرجه البخاري)

وسأل طارق الجعفي النبي ﷺ عن الخمر فنهاه فقال:
إنما أصفها للدواء، فقال ﷺ: «إنه ليس بدواء ولكنه داء».

(أخرجه مسلم وأبو داود والترمذي)

وعن أبي هريرة (رضي اللّه عنه) «نهى رسول اللّه عن الدواء الخبيث».

(أبو داود)

وعن طارق بن سويد الحضرمي قال: قلت يا رسول اللّه إن بأرضنا أعناباً نعتصرها فنشرب منها. قال لا. فراجعته قلت: إنا نستشفي للمريض. قال: إن ذلك ليس بشفاء ولكنه داء.

(أخرجه مسلم)

مقدمة الطبعة السابعة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي حرم على عباده الخبائث وأحل لهم الطيبات والقائل عز من قائل **﴿ما كان الله ليذر المؤمنين على ما أنتم عليه حتى يميز الخبيث من الطيب﴾** ١٧٩ آل عمران والقائل: **﴿ويحل لهم الطيبات ويحرم عليهم الخبائث﴾** ١٥٧ الأعراف.

ثم أوضح سبحانه وتعالى الطيبات والخبائث وجعل أم الخبائث الخمر وحرمها بقوله تعالى: **﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون. إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون؟﴾** ٩٠ ـ ٩١ المائدة.

والصلاة والسلام على رسوله الأمين الذي أرسله رحمة للعالمين وآله وصحبه الغر الميامين الذين ما لبثوا أن سمعوا قول الله تعالى **﴿فهل أنتم منتهون﴾** إلا أن قالوا انتهينا ربنا انتهينا ربنا.. فسالت الخمر في أزقة المدينة حتى بقي ريحها أياماً.. وانتهت بذلك مشكلة من أعقد المشاكل وحُلَّت بذلك أزمة من أعقد الأزمات التي لا تزال البشرية تعاني منها..

فكم جهدت الأمم الغربية لكي تقضي على مشكلة الخمر فلم يزدها ذلك إلا اشتعالاً.. وقد قامت الولايات المتحدة بإصدار قانونها المشهور في ١٦ يناير

١٩١٩ حيث أقرّ الكونجرس بالإجماع تقريباً منع الخمر على أن ينفذ القرار من بداية يناير ١٩٢٠.. ويقضي القانون بمعاقبة كل من يقوم بصناعة الخمر سراً وجهراً ومن يبيعها ويروج لها أو يقوم باستيرادها أو تصديرها أو نقلها أو حيازتها.

وبُذلت جهود جبارة في توعية الجماهير بأخطار الخمر الصحية والاجتماعية والأخلاقية وسوِّدت في سبيل ذلك أكثر من تسعة ملايين صفحة.. وأنفق في سبيل ذلك في عام ١٩٢٠ اكثر من ٦٥ مليون دولاراً (قيمتها اليوم أكثر من ألف مليون دولار).

واستمر المنع الى عام ١٩٣٣ م وفي تلك الفترة قامت الدولة بمعاقبة أكثر من مليون شخص وأودعتهم السجون بتهمة شرب الخمر أو صناعتها أو الاتجار بها أو حيازتها. وانتشرت مختلف أنواع الخمور سراً وتكونت عصابات إجرامية وزاد الأمر سوءا حتى اضطر الكونجرس في أبريل ١٩٣٣ أن يصدر قانونا بإباحة البيرة والسيدر. وفي ديسمبر ١٩٣٣ رفع الحظر بالكلية.

وهكذا فشلت أعظم دولة في الأرض في القرن العشرين في منع الخمر ومن الواضح الجلي أن قرار إباحة الخمر لم يصدر لوضوح حقائق جديدة عن الخمر تلغي المعلومات القديمة عن أضرارها بل على العكس من ذلك ازدادت الأبحاث الطبية والاجتماعية التي توضح مضار الخمر ومساوئها.. وانما بني قرار إعادة الخمر على أساس عملي واقعي هو أن المنع قد فشل في محاربة الخمر كما يقول صمويل ميلس في كتابه «لنتعلم شيئاً عن الكحول» (Learning About Alcohol).

ولا شك أن طريق مكافحة مشكلة الخمر إنما يمر أساساً عبر العقيدة.. والعقيدة الاسلامية على وجه التحديد.. وتكفينا في هذا الصدد شهادة المؤرخ العالمي أرنولد توينبي في كتابه محاكمة الحضارة (Civilization on Trial) حيث

يقول: «إن الروح الإسلامية تستطيع أن تحرر الإنسان من ربقة الكحول عن طريق الاعتقاد الديني العميق.. والتي استطاعت بواسطتها أن تحقق ما لم يمكن للبشرية أن تحققه في تاريخها الطويل.. لقد استطاع الإسلام أن يحقق ما لم تستطع أن تحققه القوانين المفروضة بالقوة ومن خارج النفس.. وها هنا نقول إن الاسلام يستطيع أن ينقذ الإنسانية من تأثرات المدنية الغربية التي بثت شباكها في انحاء العالم أجمع».

ورغم أن الخمر متوفرة في كثير من البلاد الإسلامية وتقوم بعض حكوماتها بصناعة الخمر والترويج لها إلا أن المسلمين في مختلف بقاع العالم هم أقل الناس إصابة بإدمان الخمر رغم ضعف الوازع الديني واضطراب القيم وقلة الزاد ووعورة الطريق.

ومع ذلك فقد تعاظم بفضل الله وكرمه التيار الإسلامي بين الشباب خاصة في كافة أقطار المسلمين.. وازداد الضغط على الحكومات التي تبيح الخمور وفي فترة وجيزة قامت حكومات في بعض البلاد الإسلامية تنادي بتطبيق الشريعة الإسلامية بعد أن كانت حكوماتها السابقة تحارب هذا الاتجاه وتمنعه منعاً باتاً..

ومن حق هذه الحكومات علينا أن نشيد بها في هذا الصدد وأولها حكومة السودان حيث قامت بمنع الخمور إبتداء من ١٤٠٣/١٢/٣ هـ (١٠ ديسمبر ١٩٨٣ م).. وفي خلال فترة وجيزة جداً من الزمن تخلصت السودان من مشكلة الخمور.. بعد أن كانت قد انتشرت انتشاراً ذريعاً.. ويقول الدكتور عمر الباقر في بحثه «ظاهرة تعاطي الخمور» الذي قام سنة ١٩٧٥ ببحث ميداني عن تعاطي الخمور في محافظة الخرطوم «إن ٤٧٪ من جميع الذكور البالغين (فوق ١٥ سنة) في محافظة الخرطوم وعددهم ٤١٧,٨٢٠ فرداً كانوا قد جربوا شرب الخمور.. وأن ٨٧٪ منهم يتعاطون الخمر في المناسبات وأن ١٣٪ منهم يتعاطونها يومياً أي أنهم قد أصيبوا بالإدمان»..

كما أوضح في بحثه الميداني الفريد أن ٨٧٪ من الذين يشربون الخمر كانوا قد تأثروا بأولياء أمورهم الذين يشربون أو كانوا يشربون الخمر.

كذلك قامت إيران وباكستان وماليزيا بمنع الخمر.. وجميعها تخطو خطوات جيدة في تنفيذ الشريعة الإسلامية.

وقد قامت مصر كذلك بتحديد تناول الخمور في الأماكن السياحية فقط بعد أن كانت الخمر موجودة في كل شارع تقريباً.. وبعد أن كانت البيرة «ستيلا» مشروباً شعبياً ينافس المشروبات الغازية..

وقد قامت خطوط الطيران الكويتية والمصرية بمنع تناول الخمور وبيعها على متن طائراتها وكذلك قامت دولة الكويت مشكورة بمنع السفارات الأجنبية من استيراد الخمر..

وتتجه هذه الدول إلى منع سفاراتها في الخارج من استخدام الخمور في حفلاتها الرسمية.

ولا شك أن المملكة العربية السعودية تعتبر رائدة في هذا المجال حيث لم تسمح المملكة منذ قيامها بشرب الخمر أو استيرادها أو صنعها أو حيازتها.. ولا غرو فقد قامت دعائم المملكة على أساس الإسلام.. وبه قامت ومن أجله ضحت وفي سبيله تبذل النفيس.. وكذلك كانت حكومات اليمن المتعاقبة تمنع الخمر رسمياً على الأقل[1]. ولا تزال دول كثيرة شعوبها مسلمة وحكوماتها تبيح الخمر والربا والزنا ولا شك أن التيار الشعبي الإسلامي سيجبر هذه الحكومات بإذن الله على تغيير خط سيرها.. والاتجاه في الطريق الصحيح وتنفيذ الشريعة الغراء وإلغاء القوانين الوضعية.

---

(١) للأسف نجد أن الفنادق الكبرى في اليمن ومعظم الدول الخليجية تقدم الخمور لجميع روادها وزائريهم أما اليمن الديمقراطية الشعبية فتصنع الخمور وتوزعها رسميا على التعاونيات بل بلغ الأمر في إحدى المراحل أن كانت الدولة تفرض على من يريد شراء مواد غذائية أن يشتري معها كمية معينة من البيرة سواء أراد ذلك أم لم يرد. ومعلوم أن المواد الغذائية لا تباع الا بواسطة الدولة حسب النظام الاشتراكي.

ومما يؤكد اهتمام جمهرة الشباب المسلم بقضية الخمر صدور ست طبعات متتالية من كتابنا هذا «الخمر بين الطب والفقه» منذ صدوره لأول مرة قبل عشر سنوات.

وفي الطبعة الخامسة أضفنا إلى الكتاب فصولا عدة كان أغلبها في المجال الفقهي.

أما في هذه الطبعة فقد ركزنا فيها على الجانب الطبي حيث وجدنا أن ما كتب عن أضرار الخمر الصحية في خلال السنوات العشر الماضية يملأ مجلدات..

وقد كان من حسن حظي أن وقعت بين يدي مجلة متخصصة هي أشبه بكتاب تدعى «المجلة الطبية لأمريكا الشمالية» (Medical Clinics of North America) وقد خصصت عدد يناير ١٩٨٤ للكحول والأمراض الناتجة عنه.. واشترك في هذا البحث ٢٧ عالماً وباحثاً من أشهر جامعات الولايات المتحدة وبلغ عدد مراجعهم أكثر من ألف بحث نشرت في مختلف المجلات الطبية.

وقد رجعت إلى بعض هذه الأبحاث الأصلية كما رجعت إلى أبحاث أخرى نشرت في المجلات الطبية.. ووجدت المادة العلمية لدي تصلح لكتاب آخر عن الخمر والأمراض التي تسببها.

ولكن أخي وصديقي الأستاذ محمد الوزير أشار علي بأن أضم هذه المعلومات الجديدة في كتابي «الخمر بين الطب والفقه».

ولا شك أن محاولة تغيير كتاب قد سبق نشره أشد عسراً من محاولة إخراج كتاب جديد.

ومع هذا أرجو أن أكون قد وفقت في هذه الإضافات. والله أسأل أن ينفع بهذه الطبعة الجديدة أكثر مما نفع بسابقاتها.. وهو ولي التوفيق، عليه أتوكل وإليه أنيب.

مقدمة الطبعة الخامسة

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله حمداً كثيراً طيباً مباركاً على ما أنعم وأولى والصلاة والسلام على خيرته من خلقه وصفوته من إنسه وجنه وعلى آله ومن والاه.

أما بعد.

فإنني أقدم بين يدي القارىء الكريم هذه الطبعة الخامسة مزيدة منقحة بعد أن نفذت الطبعات السابقة والتي توالت في خلال خمس سنوات دون أن أتمكن من إصدارها منقحة مزيدة.

فقد قامت إدارة الإفتاء والدعوة والإرشاد بالمملكة العربية السعودية مشكورة بإعادة طبع الكتاب تصويراً وأسندت ذلك إلى أحد الناشرين كما قام الناشر الأول وهو دار الشروق بجدة بإعادة طبعه تصويراً عدة مرات.

وفي هذه الطبعة قمت بتصحيح كثير من الأخطاء المطبعية وأضفت إليها بعض التعليقات المهمة في الهامش نتيجة لكثرة ما نشر وينشر في المجلات والكتب الطبية مما يجد ويكتشف حول أضرار الخمر وكيفية تسبيب هذه الأضرار.

كما قمت بإعادة ترتيب الكتاب وإضافة فصول جديدة هي:

١) هل للخمر منافع؟

٢) نجاسة الخمر والكحول والكولونيا.
٣) المشروبات الغازية والكحول.
٤) تحريم الخمر.
٥) الخمر وأمراض الجهاز التنفسي.
٦) الخمر وأمراض الغدد والاستقلاب.
٧) تفاعلات الكحول مع الأدوية.

أما فصل مشكلة الإدمان فقد أعدت كتابته وتوسعت فيه توسعاً كبيراً حتى ليصلح أن يكون رسالة مستقلة وقد تعرضت فيه لأبعاد مشكلة الإدمان وخاصة في المجتمعات الغربية ومعنى الإدمان وأسبابه ثم تعرضت لمشكلة الخمور في البلاد العربية والإسلامية: وأغلب حكومات وقوانين هذه الدول تبيح شرب الخمور والترويج لها بل إن بعضها يقوم بصنعها باسم الدولة ويعتبر ذلك أحد إنجازاته الثورية!! رغم أن دين الدولة الرسمي الإسلام وهو يمنع شرب الخمور والاتجار بها والإعلان عنها منعاً باتاً. . ثم تحدثت عن طبقة المدمنين في البلاد الغربية وقارنتها بطبقة المدمنين في البلاد العربية والإسلامية وللأسف وجدت أن أغلب المدمنين في البلاد العربية والمسلمة من الطبقات العليا أي من الحكام والأغنياء والمترفين والمثقفين بينما أغلب المدمنين في البلاد الغربية من الطبقات السفلى في المجتمع. ثم تعرضت لتجربة الغرب وخاصة الولايات المتحدة الأمريكية في محاربة الإدمان وكيف أنها قامت بتحريم الخمور عام ١٩٢٠ واستمرت إلى عام ١٩٣٣ وكيف فشلت تجربة المنع. وما هي أسباب الفشل. . ثم تعرضت لتجربة مماثلة حدثت منذ ١٤٠٠ عام وكيف كان المجتمع الجاهلي يكاد يعبد الخمر وكيف استطاع الإسلام أن يمنع شرب الخمر ويجفف مصادرها. . ولماذا نجح الإسلام وفشلت الولايات المتحدة الأمريكية فشلاً ذريعاً في محاربة الخمر وتعرضت لرأي توينبي في أنه لا خلاص ولا أمل للبشرية من الخروج من مشكلة الخمر إلا بالإسلام. . ثم تعرضت للمعجزة التي حققها

الإسلام في القرن العشرين في مجتمع السود في الولايات المتحدة ذاتها. . وكيف نجح الإسلام نجاحاً مذهلاً في تغيير نمط حياة هؤلاء البؤساء الذين دفع بهم الرجل الأبيض إلى مستنقعات الجريمة والإدمان خلال قرون من الإذلال والاستغلال.

وفي الفصل الأول حول تعريف الخمر كانت هناك إضافات كثيرة لغوية وفقهية كما أضفت إضافات كثيرة في فصل التداوي بالخمر وتعرضت لآراء الفقهاء كما ذكرت في كتب الفقه. وتطرقت إلى التداوي ببعض المواد المخدرة أو المذهبة للعقل مثل البنج والمهدئات والمنومات وغيرها من العقاقير والمسببة للإدمان والتعود مثل الأمفتيامين (حبوب الكونغو) والقات. . وإن كانا في ذاتها غير مسكرين. .

واستفدت استفادة جمة وخاصة في فصل نجاسة الخمر من مناقشتي مع العلامة السيد محمد أحمد الشاطري فجزاه الله عني خير الجزاء. وكذلك ساعدني الشيخ عبد الوهاب الديلمي والشيخ علي محمد الزبيري في استخراج رأي الزيدية في تعريف الخمر وحكمها من البحر الزخار وقد كان الدكتور فكري أحمد عكاز قد نسب إليهم وإلى الإمامية أنهم يقولون كما يقول الأحناف بأن الخمر من العنب وأن القدر غير المسكر من غيرها من المسكرات لا يدخل في الحرمة. . ولكني وجدت الشيعة الإمامية والزيدية يتفقون مع الجمهور في حرمة جميع المسكرات سواء كانت من العنب أو غيره ويستوي في ذلك قليلها وكثيرها «وما أسكر الفرق منه فملء الكف منه حرام» «وما أسكر كثيره فقليله حرام». وجزى الله الشيخ الديلمي والشيخ الزبيري عني خيراً.

وكذلك أشكر كل من ساهم برأي أو توجيه أو نصيحة لإخراج هذا الكتاب، كما أشكر للناشر الأول دار الشروق بجدة، وللناشر الثاني الدار السعودية إهتمامها بإخراج الكتاب بصورة مشرّفة.

وبهذا أرجو أن يكون الكتاب مرجعاً متكاملاً حول الخمر وأضرارها الطبية وحكم استخدامها في الـدواء وجميع مـا يتعلق بها من أحكـام مرتبـطة بالنـواحي الطبية حسب ما يقرره الشرع الحنيف.

والله أسأل أن ينفع به كاتبه وقارئه وناشره كما نفع بطبعاته السالفة.

مقـدمـة الطبعـة الأولى[1]

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وبعد:

فقد تواترت الأحاديث الصحيحة بأن الخمر داء ولما كان الصادق المصدوق لا ينطق عن الهوى وإنما هو وحي يوحى علمه شديد القوى، بحثت فيها لدي .. كتب الطب وجمعت معلوماتي عن الخمر وتجاربي مع مرضاي ممن ارتكس في حمأتها فوضعت هذا الكتاب سائلاً من الله التوفيق والإعانة.. والإيضاح والإبانة..

ووجدت كما سيجد القارىء عجباً.. أمراض وأدواء لا حصر لها تسببها الخمر وابتدأت بفصل الخمر في اللغة والفقه ثم كيمياء الخمر وتركيبها وكيف تصنع. ثم أردفت ذلك بفصل عن آثارها في الجسم وذلك ما يسمى بعلم الأقرابازين أو الفارماكولوجي أي علم العقاقير وتأثيرها في جسم الإنسان ثم أفضت فيها فصلاً فصلاً وابتدأت بالجهاز العصبي الذي يعلو إلى أثمن ما وهبه الله للإنسان ألا وهو المخ وهو محط العقل والفكر والروية. وبه مناط المسؤولية وهو الذي يسأل عما قدم وأخر. وأبنت فيه كيف تفعل به الخمر. وكيف تغطي على العقل ومنه الخمار والخمر كما سنورده في المقدمة من معاني الخمر اللغوية.

واستطردت بعد ذلك إلى الجهاز الهضمي وابتدأت فيه من الفم فالبلعوم فالمريء فالمعدة فالأمعاء الدقاق إبتداء من الإثني عشر حتى الصائم ومنه إلى

الأمعاء الغلاظ فالبنكرياس ووقفنا وقفة طويلة عند الكبد لأنها محط هجوم الخمر من أول وهلة وتفعل بها الخمور الأفاعيل فأفضنا في ذلك بما يستحق.

ثم انتقلت إلى الجهاز الدوري والقلب فالجهاز الدموي فبقية الأجهزة.. ثم تحدثت عن الإدمان ومشاكله الحاضرة.. وكيف أصبحت أوربا وأمريكا فريسة لهذا الإدمان لا تدري كيف تخلص من براثن هذا الوحش المرعب. وقارنا مقارنة موجزة بين المجتمع العربي الجاهلي وهو مجتمع إدمان كيف بآية واحدة من السماء يقرأها منادي رسول اللّه في طرقات المدينة، فتبطل الخمر وتسيل الدنان وتملأ أزقة المدينة بالخمر كالجداول.. ويبلغ الخبر الملأ وهم يشربون فيكسرون أقداحهم بل وتقف القدح في يد أحدهم قبل أن تصل شفتيه وترتعش يده ويقول انتهينا ربنا انتهينا ربنا.. ويريقها في الطريق عند سماعه الآية إلى قوله ﴿فهل أنتم منتهون؟﴾.

كل هذا بآية واحدة.. أوربا وأمريكا تحاول بكل أجهزتها المعقدة وبكل حكمائها وعلمائها وأطبائها أن يمنعوا الإدمان فلم يجدوا إزاء تلك الجهود الضخمة الجبارة إلا المزيد من الإدمان. فقد بلغ المدمنون في الولايات المتحدة عشرة ملايين مدمن خمر وفي بريطانيا مليون وفي فرنسا أربعة ملايين. هؤلاء مدمنون أي لا يستطيعون العيش ولا الحياة بدون الخمر.. وقد وصلت حالتهم الاجتماعية والصحية والنفسية إلى أسفل سافلين.. ولا علاج حتى الآن.

والفارق بين الطريقتين واضح لا لبس فيه ولا غموض. آية التحريم تنهي مشكلة من أعقد المشاكل لأمة جاهلة أمية تكاد تعبد الخمر.. والآلاف من الكتب الطبية والنشرات العلمية عن أضرار الخمر لا تحل ولو جزءاً من هذا الإشكال.

والسبب بسيط.. ويكمن في كلمة واحدة تفعل أكثر مما يفعل السحر. تلك هي كلمة «الإيمان» تلك الكلمة التي جعلت سحرة فرعون يسجدون للّه

عندما رأوا الآيات البينات ويقولون لفرعون الطاغية الجبار **﴿لن نؤثرك على ما جاءنا من البينات والذي فطرنا فاقض ما أنت قاض إنما تقضي هذه الحياة الدنيا﴾** طه. تلك الكلمة العجيبة الفذة التي تتصل بنور اللّه فتنداح أمامها الظلمات والغياهب كما تنداح الظلمات أمام أشعة الشمس.

والفرق يكمن بين منهجين: منهج رباني يربي الأفراد والمجتمع على الاتصال باللّه والانصياع الفوري لأوامره وزواجره.. ومجتمع شيطاني مبني على الهوى **﴿أفرأيت من اتخذ إلهه هواه أفأنت تكون عليه وكيلاً﴾**؟ كيف تكون حالته وكيف يكون مصيره.

وثبت أن الإنسان هو الوحيد بين المخلوقات الذي يقبل على فعل أشياء وهو يعلم علم اليقين أنها تضره.

فالإنسان هو الوحيد بين المخلوقات الذي يقبل على شرب الخمر وهو يعلم يقيناً أنها تضره كما أنه الوحيد الذي يقبل على التدخين وهو يعرف آفاته وأضراره.

وهو ارتكاس لا يصل إليه إلا من عميت بصيرته وضل طريقه شارداً عن طريق اللّه.

نعم **﴿إن الإنسان لفي خسر إلا الذين آمنوا وعملوا الصالحات وتواصوا بالحق وتواصوا بالصبر﴾**.

ولقد خلق اللّه الانسان في أحسن تقويم ثم ارتكس إلى أسفل سافلين:

﴿لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم ثم رددناه أسفل سافلين إلا الذين آمنوا وعملوا الصالحات فلهم أجر غير ممنون﴾.

فأنا لا أزعم إذاً في كتابي هذا أنه سيمنع مدمن خمر من تناولها.. فما تغني الآيات والنذر من عميت بصيرته وعبد هواه، ولكني أضعه لعل اللّه يفتح به

آذاناً صماً وقلوباً غلفاً . . وقد أمرنا اللّه بالتذكير كما أمر رسوله بأن يذكر بالقران من يخاف وعيداً .

ومن عرف عمق المشكلة وخطورتها في عالم اليوم كافرهم ومسلمهم . . عرف أن لا حل لها إلا بالعودة إلى طريق اللّه . إلى ذلك الطريق الرحب الوارف الظلال الملتف الأغصان . . وإلا فهي متاهات وفيافي وقفار ومفازات قلّ أن ينجو منها أحد . . وإلا فهي حياة القلق والقرف والضيق والمخدرات والخمر والأفيون والحشيش . . حياة ضنكاً وصدق اللّه العظيم حيث يقول: **﴿ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكاً﴾** وليس هناك حياة أشد ضنكاً وتعاسة من حياة الناس في أوربا وأمريكا اليوم . وقد أحس بتفاهة هذه الحياة هناك أدباؤهم وفلاسفتهم وامتلأت كتبهم وأشعارهم بعبارات القرف والتفاهة وأن يتقيأ المرء منهم نفسه ، ثم ينتهي به الأمر إلى الانتحار كما فعل ألبير كامي الاديب الفيلسوف الوجودي الفرنسي وكما فعل الأديب العالمي الشهير أرنست همنجواي وكما فعلت مارلين منرو الممثلة المشهورة ولن أحصي وإنما هي أمثلة على ما تعانيه أوربا وأمريكا وحضارتها .

فمحاولتي إذن هي إثبات أن ليس هناك من سبيل وطريق إلا طريقاً واحداً وسبيلاً واحداً هو طريق اللّه . . للخلاص من مشاكل التفاهة والتمزق والضياع ومن مشاكل الخمر والأفيون والحشيش:

﴿وأن هذا صراطي مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله﴾ .

والكتاب كله مصداق لحديث الرسول صلوات اللّه عليه عن الخمر أنها داء وليست دواء وقد قالها رسول اللّه في عهد كانت الخمر تعتبر فيه دواء . . بل لقد ظل الناس يعتقدون ذلك إلى الماضي القريب بل أننا كنا نلقن في كلية الطب عن منافع الخمر للدورة التاجية بالقلب ثم جاءت الإكتشافات الحديثة

فأبطلت هذا الزيف وبددت هذا الـوهم وظهر أن الخمـر تسبب الجلطة وإن كان بطريق غير مباشر.

وكذلك أزاح الطب الحديث الوهم بأن الخمر تدفيء الجسم وأبان أن ذلك هو الدفـء الكاذب فمن يتعرض للبرد بعد شـرب الخمر يحس بـالدفـء بينـما هو يفقد حرارة جسمه ويتعرض لحتفه وهلاكه بيده.

وقد يجد القاريء صعوبة في فهم بعض التفاصيل الطبية المذكورة فليعذرنا القـاريء فقد اضـطررنا إلى الإتيـان بآخـر الأبحاث العلميـة الطبيـة حتى نقنـع زمـلاءنا الأطبـاء والمثقفين الـذين لم يطلعـوا على هـذه الأبحـاث. وهي أبحـاث تخصصيـة لا يطلع عليهـا في العادة إلا من هـو مهتم بهذا المجـال وعلى قـدر من التخصص فيه.

ويؤسفني أن تكون اللغة صعبة في بعض الفصول وذلك لصعوبـة الترجمـة من اللغة الإنجليزية إذ ليس لبعض هذه العلوم الحـديثة والاكتشـافات الجـديدة ترجمة باللغة العربية فقمت بمحاولة تـرجمة بعض الاصـطلاحات وتـركت بعضها وهي أقلهـا كما هي بلغتهـا الإنجليزيـة ويؤسفني أن تكـون مـراجـع الكتـاب في الأغلب إنجليزية وبها للأسف يكتب اليوم الطب وبها تنشر آخر الأبحاث فيه.

وليس ذلك عيباً في اللغة العربية وإنما العيب فينا نحن الأطباء العرب، لم نجتهد في الترجمة ولا في البحث فصار معظم بحثنا نقلاً وصار حـديثنا في الـطب والعلوم مستعجماً. . بل وقد يكون أيسر علينـا أن نتحدث أو نكتب حينـما نريـد الكتابة العلمية أو الطبية بلغة الأعجـام الفرنجـة من أن نكتب بلغتنا العـربية. . ولست أبـريء نفسي ولكن هـذه المحـاولـة للخـروج عن هـذا الـطوق، والله المستعان.

الفصل الأول

تعريف الخمر

قال الله تعالى: ﴿**يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون. إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون؟**﴾ (المائدة ٩٠، ٩١).

تعريف الخمر لغة:

هي كل مسكر مخامر العقل مغط عليه. وخمر الشيء ستره وخمر الشهادة كتمها وخمر وجهه: غطاه. وأخمر: توارى وخامر الشيء خالطه وخامر القلب داخله وخامره الداء أي دخل جوفه. والمخامرة المخالطة. قال إبن سيده في المحكم: حقيقة الخمر إنما هي من العنب دون سائر الأشياء.

وإلى هذا ذهب الأحناف وأهل العراق وأدخل كثير منهم التمر في تعريف الخمر لقوله تعالى ﴿**ومن ثمرات النخيل والأعناب تتخذون منه سكراً ورزقاً حسناً**﴾ وقالوا السكر هو المسكر.. وجاء في البحر الزخار الجزء الخامس ص ٣٤٨ وهو من أهم مراجع الزيدية:

«الخمر هي خمر العنب والرطب.. وكل مسكر من غيرها يسمى خمراً مجازاً.. ويوجب الحد ويستوي في ذلك كثيره وقليله»..

ويقول في المنهاج وهو أحد مراجع الشافعية:

«وحقيقة الخمر المسكر من عصير العنب وإن لم يقذف بالزبد وتحريم غيرها بنصوص دلت على ذلك».

ويعتمد الأحناف على قوله ﷺ: «حرّمت الخمر لعينها والسكر من غيرها» ولكن أهل الحجاز يضعفون هذا الحديث.

وأما الجمهور وهم الشافعية والحنابلة والمالكية وكذلك الشيعة الإمامية فيعرفون الخمر بأنها ما خامرت العقل وأن كل مسكر خمر وكل خمر حرام.. وما أسكر الفرق منه فملء الكف منه حرام.

ويدللون على أن الخمر في اللغة هي كل مخامر للعقل بأن الصحابة رضوان اللّه عليهم وأكثرهم أهل اللغة فهموا أن الخمر هي كل مسكر.. ونزل تحريم الخمر يومئذ وما كان شرابهم إلا الفضيخ وهو من التمر والزهو واستدلوا على ذلك أيضاً بقول عبيد بن الأبرص:

هي الخمر تكنى الطلاء كما الذئب يكنى أبا جعدة

وعلى هذا فالخلاف في تعريف الخمر لغة موجود.. والجمهور على أن الخمر كل مخامر للعقل مغطٍ عليه مذهب له.

وواقع الأمر أن الخمر لا تفعل أكثر من ذلك أي أنها تغطي المناطق المخية العليا وهي الموجودة في القشرة لفصي المخ (Cerebral Cortex) وهي مراكز الإرادة والأخلاق والفكر والروية أي ما يجمع باسم العقل. وكلمة عقل في اللغة العربية من «عقل الناقة» أي شدها وربطها و«كأنما نشط من عقال» أي انطلق من رباط ووثاق، فالعقل هو الرباط وهو الوثاق الذي يمنع الإنسان من الانقياد للهوى والرغبات، والعقل هو مجموعة الموانع الأخلاقية التي تتكون لدى الإنسان. فالطفل الرضيع يبول ويتغوط لا إرادياً أي دونما أي مانع، فإذا ما جاوز العام من عمره اشتد أهله في تربيته لمنعه من هذه العادة القبيحة.. ويتكون لدى

الطفل المانع إثر المانع بالتربية والمران. ومجموع تلك الموانع والزواجر والروابط هي العقل.

ووظيفة الخمور هي إزالة هذه الموانع. فقد تجد الرجل الوقور يرتكس إلى أسفل سافلين فينزو على أهله وأقاربه. ويهذي بأتفه الكلام وقد يتبول في قارعة الطريق دون حياء أمام الناس.

فما أبدع اللغة العربية فقد سمت ذلك المسكر الخمر وهي تلك التي ترين على العقل وتواريه.. وأسمت مجموعة الموانع من فكر وأخلاق وإرادة العقل أي الوثاق والرباط وكشفت بذلك منذ زمن موغل في القدم ما أزاح العلم عنه الستار في القرن العشرين. فأكرم بها من لغة زادها شرفاً أن كانت لغة القرآن الكريم.

تعريف الخمر في الفقه[1]:

هي كل ما كان مسكراً سواء كان متخذاً من الفواكه كالعنب والرطب والتين والزبيب أو من الحبوب كالحنطة (القمح) أو الشعير أو الذرة أو من

---

(١) هذا التعريف الذي ذكرناه هو المتفق عليه عند الجمهور ويوافقهم على ذلك أيضاً الامامية.. ويتفق معهم الزيدية من ناحية الحكم إذ يدخلون في حكم الخمر كل مسكر سواء كان كثيراً أو قليلاً.. فكل ما أسكر اعتبر خمراً «وكل مسكر خمر وكل خمر حرام» «وما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام». وخالفهم في ذلك الأحناف وقالوا إن الخمر هي النيء من عصير العنب إذا غلا واشتد سواء قذف بالزبد أم لم يقذف، وتنبه صاحب البحر الزخار من الزيدية أنه لا يغلي إلا ويقذف بالزبد.. وقد صدق لأننا نعلم اليوم أن هذا الزبد الذي يتطاير ليس إلا غاز الفحم (ثاني أوكسيد الكربون) الذي ينتج من عملية التخمر.. وعليه فإن الخلاف بين الإمام أبي حنيفة وصاحبيه في كون الإمام اشترط أن يقذف بالزبد وصاحباه (أبو يوسف ومحمد) لم يشترطا ذلك خلاف لفظي لا دلالة له. وعند الأحناف أن المسكرات جميعها محرمة ولكن علة التحريم الإسكار. أما في الخمر فهي محرمة لذاتها.. ولو قطرة واحدة. أما غيرها من المسكرات فيحرم القدر المسكر فحسب. ويقول ابن رشد في بداية المجتهد ونهاية المقتصد «أما الخمر فإنهم اتفقوا على تحريمها قليلها وكثيرها أعني التي من عصير العنب. وأما الأنبذة فإنهم اختلفوا في القليل منها الذي لا يسكر. وأجمعوا على أن المسكر حرام».

الحلويات كالعسل وسواء كان مطبوخاً أي عولج بالنار أو نيئاً بدون معالجة بالنار. وسواء كان معروفاً باسم قديم كالخمر والطلأ أو باسم مستحدث كالعرق والكونياك والويسكي والبراندي والبيرة والشمبانيا وغيرها. فقد أخرج الإمام أحمد في مسنده وأبو داود في سننه عن أبي مالك الأشعري أنه سمع النبي ﷺ يقول: «ليشربن أناس من أمتي الخمر ويسمونها بغير اسمها». وأخرج مسلم وأحمد وأصحاب السنن الأربعة «الخمر من الشجرتين: النخلة والعنبة». وحديث النعمان بن بشير الذي أخرجه الترمذي: «إن الخمر من العصير والزبيب والتمر والحنطة والشعير والذرة. واني أنهاكم عن كل مسكر». وروى أحمد وأبو داود عن ابن عمر (رضي اللّٰه عنه) عن النبي ﷺ قوله: «كل مسكر خمر وكل خمر حرام». وعن علي كرّم اللّٰه وجهه «إن النبي ﷺ نهاهم عن الجعة» وهي نبيذ الشعير أي ما يسمى البيرة اليوم. رواه أبو داود والنسائي.

ويدخل في تعريف الخمر الأنبذة الموجودة اليوم بأنواعها المختلفة مثل البورت والشيري والماديرا والكلارت والهوك والشمبانيا والبرجاندي.. لأنها تدخل في تعريف الخمر الذي يحدده الإصطلاح الفقهي بأنها: النيء (أي الذي لم يعالج بالنار) من ماء العنب بعدما غلي واشتد وقذف بالزبد. والغليان الفوران، والاشتداد قوة التأثير بحيث يصير مسكراً، والزبد الرغوة.

وهو تعريف دقيق فالنيء الذي لم يعالج بالنار من ماء العنب أو غيره من السكريات يتحول بفعل خميرة (انزايم) (Enzyme) موجودة في فطر يدعى الخميرة (Yeast) موجودة بكثرة في الهواء ويتساقط على الثمار ـ يتحول إلى كحول إثيلي بفعل ذلك الانزايم بعملية التخمر الذاتي أي بدون جهد صناعي. وينتج عن هذه العملية غاز ثاني أوكسيد الكربون (الفحم) وهو الذي يسبب الرغوة والزبد.

وإذا عرفنا أن هذه الأنبذة تصنع بإضافة الفطر إلى العنب أو غيره من

الفواكه ويحفظ في درجة حرارة ملائمة حتى تتم عملية التخمر بواسطة الأنـزيمات (الخمائر) في أسـرع وقت. . ثم تبقى بعد ذلـك فترة طـويلة حتى يكتمل تحـول المـواد السكرية إلى كحول. وفي بعض الأنبـذة المقـواة مثـل البـورت والشيـري تضاف كمية من الكحول إليها. . حتى تزداد درجة إسكارها. . إذا عـرفنا ذلـك أيقنا إيقاناً تاماً بأن هذه الأنبذة إنما هي الخمر بعينها التي حرمها اللّه ورسوله.

ويدخل في تعـريف الخمر المشـروبات المخمـرة (Brewed Beverages) مثل الجعة (البيرة) وهي نبيذ الشعير (Beer) والمزر وهو نبيذ الحنطة (Ale) والسكـركة وهو نبيذ الذرة والبتع (Meed) وهو نبيذ العسل.

وهذه الأنبذة تترك أكثر من ثـلاثة أيـام بلياليهـا حتى تتحلل المواد النشـوية التي في الحبـوب ثم تفعل بهـا الأنزيمـات (الخمائـر) فعلها فتحـولها أولاً بـواسطة انزيم الدياستيز (Diastase) من نشا إلى سكر ثنائي ثم يتحول السكـر الثنائي إلى سكـر أحـادي مثـل الجلوكـوز أو الفـركتـوز ثم يستمـر تحـول السكـر الأحـادي (Monosaccharide) إلى كحـول إثيـلي (Ethyl Alcohol) وثـاني أوكسيـد كـربـون (CO_2) ويترك ذلك حتى تتكون الكمية المطلوبة من الكحول من ثلاثـة إلى تسعة بـالمائـة ثم توقف عمليـة التخمر وتضـاف عنـدئـذ بعض الأعشـاب مثـل عشب الجنجل ويسمى أيضاً حشيشة الدينـار وهو نبـات عشبي معمر ولـه طعم قارص ويعطي الشراب اللذعة المطلوبة عند من يبتغيها.

كما يدخل قطعاً في هذا التعريف الخمور المسمـاة بالخمـور المقطرة (Distil-led Spirits) مثل الويسكي والبراندي والـروم والجين والعـرق وهو لا شـك أشد وأنكى من كـل ما ذكـرنا من أنـواع الخمـور أي الأنبـذة والمشـروبـات المخمـرة (Brewed Beverages) فهي تحتوي أولاً على نسبـة عاليـة جداً من الكحـول (٤٠ إلى ٦٠ بالمائة) بينما تحتوي الأنبذة عـلى نوعيهـا: في المقواة (Fortified Wines) إلى نسبـة عشرين بـالمائـة والعاديـة (Ordinary Wines) إلى نسبة عشـرة بالمـائة. أمـا

المشروبات المخمرة (Brewed Beverages) فلا تحتوي في العادة على أكثر من ستة بالمائة من الكحول.

تعريف الخمر في الكيمياء:

الخمر هي الأشربة التي بها كمية من الكحول. والكحول أو الغول في أصل اللغة العربية هو ما ينشأ عن الخمر من صداع وسكر لأنه يغتال العقل. وقد نفى الله تعالى عن خمر الجنة هذه الصفة فقال: **﴿لا فيها غول ولا هم عنها ينزفون﴾**.

أول من اكتشف الغول (الكحول) هم الكيميائيون العرب[1] وقاموا بتحضيره ثم ترجم الإفرنج عنهم هذه الكلمة فنقلوها إلى لغتهم فصارت (Alcohol) وهذا ما تقرره المعاجم اللغوية الإنجليزية والفرنسية مثل معجم لاروس الفرنسي.

والغول (الكحول) هو إسم عام يطلق على جملة من المركبات الكيماوية لها خصائص متشابهة ومكونة من ذرات الهيدروجين والكاربون (الفحم) وآخرها مجموعة هيدروكسيلية أي ذرتي أوكسيجين وهيدروجين Hydroxyl Group) ((OH) وهذه المركبات تدعى (الغولات) ـ أو (الأغوال) جمع غول ومنها الكحول المثيلي (Methyl Alcohol) ولما كان الكحول الاثيلي أكثرها شيوعاً واستعمالاً اصطلح العلماء على تخصيصه باسم الكحول. وهو روح الخمر ويدعى بالإنجليزية (Spirit) أي روح ويقصدون روح الخمر. والإسبيرتو الذي يستخدم للوقود يحتوي في العادة على كمية من الكحول المثيلي السام إذ تضيفه الحكومات

---

(١) أول من اكتشف الكحول وقام بتقطيره هو جابر بن حيان التوحيدي. وذلك عام ١٨٥ هـ (٨٠٠ م) وانتشر تقطير الكحول الى أوربا من العرب.. وقد غالى الاوربيون في تقدير خصائص الكحول العلاجية حتى أنهم اعتبروها دواء لكل الأمراض كما يقول كتاب الأسس الاقرباذينية للعلاج لجودمان وجيلمان. ولفظ ويسكي يعني ماء الحياة. كما أن لفظ Spirit يعني الروح.. والمشروبات الكحولية يسمونها المشروبات الروحية!!

عمداً حتى لا يشرب، ولذا كان شرب السبيرتو مميتاً في أغلب الحالات على الفور بينما شرب الخمور مميت على المدى الطويل.

والكحول الاثيلي (Ethyl Alcohol) سائل طيار ليس له لون وله طعم لاذع وأقوى الخمور يحتوي في العادة ما بين ٤٠ إلى ٦٠ بالمائة منه. وهي الخمور المقطرة (Distilled Spirits) مثل الويسكي والجين والبراندي.

ويستعمل الكحول في الصناعة كحافظ لبعض المواد وكمادة منشفة للرطوبة (Dehydrating Agent) وكمذيب لبعض المواد القلوية والدهنية (Solvent) وكمقاوم للتجمد (Antifreeze) كما يستخدم في الطب كمطهر للجلد ومذيب لبعض الأدوية التي لا تذوب إلا في الكحول. ويستخدم بكثرة كمذيب للمواد العطرية (الكولونيا) والروائح.

وتتكون الكحول في الخمر بواسطة (أنزيمات) خمائر موجودة في فطر يدعى (Yeast) تقوم بتحويل المواد السكرية الموجودة في الفواكه مثل العنب والرطب والتين، والنشوية الموجودة في الشعير والذرة والحنطة إلى كحول اثيلي. وذلك بعمليات بطيئة متتابعة.

وقد كانت هذه الطريقة تستعمل منذ أقدم العصور إلى يومنا هذا للحصول على الخمور وبهذه الطريقة يمكن الحصول على جميع أنواع المشروبات المخمرة (Brewed Beverages) مثل الجعة (البيرة) من الشعير والمزر (Ale) من الحنطة والسكركة من الذرة والبتع من العسل. كما يمكن بهذه الطريقة الحصول على جميع أنواع الأنبذة (بمفهومها اليوم) (Wines) مثل الشيري والبوردو والبورت والشمبانيا والعرق . . الخ. وذلك بإضافة نبات الخميرة (Yeast) إلى الفواكه مثل العنب والتمر والتين. . الخ. وفي العصر الحالي تزرع هذه الخميرة في المختبرات وتضاف إلى الفواكه بكميات ومقادير محسوبة وتوضع في درجة حرارة ملائمة أي أقل من ستين درجة مئوية لأن الحرارة الشديدة تقتل الأنزيمات

(الخمائر) كما أن البرودة الزائدة توقف عملها. وهكذا تحفظ هذه الفواكه بعد إضافة الخميرة في درجة حرارة ملائمة حتى تسرع عملية التخمر الذاتي (Fermentation) وهكذا يتحول السكر إلى كحول اثيلي (Ethyl Alcohol) وثاني أوكسيد كربون وماء.

وفي معظم الأنبذة يترك غاز ثاني أوكسيد الكربون يتطاير في الهواء وهو سبب الزبد أو الرغوة التي تظهر على الخمر عند اشتدادها كما عرفها الفقهاء ثم تسكن وترقد وذلك لتطاير الغاز المذكور. ولكن هذا الغاز يحبس في الشمبانيا ونبيذ المسكات مما يسبب فرقعة عند فتح قارورة من هذا الشراب لتطاير الغاز المضغوط فجأة كما أن هذا الغاز هو السبب في الحبب الذي يعلو الخمر عند صبها والذي يعجب به شعراء الخمريات مثل أبي نواس.

أما في العصور الحديثة فقد استخدمت طريقة جديدة مغايرة لتلك الطرق المعهودة منذ أقدم الأزمنة. وذلك باكتشاف عملية التقطير (Distillation) وتعتمد فكرة التقطير على أن درجة غليان الكحول تتم قبل غليان الماء فالكحول يغلي ويتبخر عند درجة ٧٨ مئوية بينما لا يتبخر الماء حتى تصل درجة حرارته ١٠٠. فإذا تبخر الكحول عند درجة ٧٨ والماء لا يزال سائلاً، يتطاير الكحول بمفرده إلى أعلى الأنبوبة، وهناك يبرد ويتكثف ثانية ويتحول إلى سائل مرة أخرى. وبهذه الطريقة أمكن تقطير النبيذ للحصول على البراندي وتقطير الجعة (البيرة) للحصول على الويسكي، أما الجين فيصنع بطريقة مغايرة: يحضر أولاً كحول بتركيز خمسين في المائة ثم يضاف إليه توت نبات العرعر (Juniper Beeries) وبعض الأعشاب الأخرى وتترك فترة كافية حتى تذوب فيها.. أما شراب الروم (Rum) فيصنع بتقطير الخمر المصنوعة من دبس السكر (المولاس) (Molases) وهو المادة اللزجة التي تنفصل عن قصب السكر عند صنع السكر. وقد صنع شراب سراً في بعض البلاد العربية التي تحرم الخمور بهذه الطريقة أي بإضافة

سكر وفطر خميرة وماء ثم يقطر محلياً حتى تتركز كمية الكحول وقد اشتهر هذا الشراب باسم صديقي جوس (Sidiqi Juice).

أما العرق المصنوع في كثير من البلاد العربية سراً وجهراً فهو يصنع في العادة من العنب أو التمر بإضافة الماء وفطر الخميرة (Yeast) حتى يغلي ويعلوه الزبد أي حتى تتحول المواد السكرية إلى كحول اثيلي وثاني أوكسيد كربون. وهو بهذه الصنعة يشبه تماماً الأنبذة المذكورة مثل الشمبانيا والبورت والكونياك إلخ..

وقد أضاف بعض من يصنعون العرق سراً في بعض البلاد العربية حبوب الداتوره التي بها مادة الأتروبين والهايوسايمين (Atropine and Hyoscyamine) وذلك للإسراع بغليانه واشتداد مفعوله.. وبذلك تزداد سمية هذا المنقوع السام. كما انتشر في السنوات الأخيرة استعمال حبوب (الأمفيتامين) (Amphetamine) وتعرف عند العامة بحبوب الكونغو[1] لأنها هرّبت أول مرة مع بعض من يأتون باسم الحج من الكونغو. ويستعملها بكثرة السواقون وخاصة في أيام المواسم لأنها تساعد على السهر والعمل المتواصل دون كلل أول الأمر. ولكن عاقبتها وخيمة إذ يشبه ذلك ضرب حصان ودفعه إلى الجري حتى يقع مغشياً عليه.. كما أنها تسبب الإدمان وأول من استعملها على نطاق واسع هو هتلر عندما أعطاها لجنوده فكانوا يقومون بأعمال متواصلة لعدة أيام دون كلل. كما اشتهر بها أنتوني إيدن رئيس وزراء بريطانيا الأسبق وصاحب حملة السويس المشهورة.. وأدى ذلك إلى إخراجه من كرسي الحكم ومن رياسة حزب المحافظين وانتهى به الأمر إلى مصحة.

وقد ذكرنا عنها هذه النبذة لأنها تضاف إلى العرق المصنوع سراً حتى تزيد مفعوله. ولا شك أنها تسبب الهياج الشديد كما تسبب زيادة مؤقتة في النشاط

---

(١) تسمى هذه الحبوب في مصر ماكستون فورت (وهي من مشتقات الامفيتامين) وقد انتشر استخدامها للأسف بين الطلبة والشباب.

الجنسي ويعقب ذلك رد فعل عنيف فيدخل المرء في سبات عميق بعـدها وينتهي الأمر إلى العنة.

كما قد يضيف بعض من يصنعون العرق سراً مادة مـذيب البويـة وكحول نشـارة الخشب وهما من الكحـول المثيلي أشـد أنواع الكحـول سميـة.. ويسبب العمى وتسمم عضلة القلب (Toxic Myocarditis) مما يؤدي إلى الوفاة خلال أيام قلائل.

وهناك العديد من الطرق التي يستخدمها صناع الخمور السرية ليزيدوا من درجة الإسكار وبالتالي درجة السمية (Toxicity) لهذه المواد التي يبيعونها سراً فأفٍ لهم وأفٍ لتلك العقول الضالـة التي تشتري هـذا السم الزعـاف بدلاً من شـراء القوت الضروري للنفس والأسرة.

الفصل الثاني

التداوي بالخمر

هل الكحول (الغول) وبالتالي الخمور دواء أم هي سم؟ يقول الدكتور أوبري لوس رئيس قسم الأمراض النفسية في جامعة لندن في أكبر وأشهر مرجع طبي بريطاني «مرجع برايس الطبي» (Price Textbook of Medicine) :

«إن الكحول هو السم الوحيد المرخص بتداوله على نطاق واسع في العالم كله. ويجده تحت يده كل من يريد أن يهرب من مشاكله. ولذا يتناوله بكثرة كل مضطربي الشخصية ويؤدي هو إلى اضطراب الشخصية ومرضها (Psychopathic Anomaly) إن جرعة واحدة من الكحول قد تسبب التسمم وتؤدي: إما إلى الهيجان أو الخمود، وقد تؤدي إلى الغيبوبة. أما شاربو الخمر المزمنون (Chronic Alcoholics) فيتعرضون للتحلل الأخلاقي الكامل مع الجنون».

وقد كان الأطباء يزعمون في الأزمنة الغابرة وعلى زمن رسول الله ﷺ وبعده وحتى عهد قريب أن للخمر بعض المنافع الطبية ثم تقدمت الاكتشافات العلمية وبطلت تلك المزاعم وتبين أنها أوهام، وأن كلام الصادق المصدوق عنها هو الحق الذي لا ريب فيه ولا التباس. فقد قال عنها ﷺ لطارق الجعفي عندما سأله عن الخمر فنهاه فقال طارق: إنما أصفها للدواء، فقال ﷺ : إنه ليس بدواء ولكنه داء. أخرجه مسلم والترمذي. وعن أبي هريرة «نهى رسول الله عن الدواء الخبيث» أبو داود. وأخرج أبو داود أيضاً في سننه: «إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تتداووا بحرام». وعن طارق بن سويد

الحضرمي قال: «قلت يا رسول اللّه إن بأرضنا أعناباً نعصرها فنشرب منها، قال: لا. فراجعته قلت: إنا نستشفي للمريض. قال: إن ذلك ليس بشفاء ولكنه داء». (أخرجه مسلم).

وتوهم بعض المتقدمين[1] أن في الخمر منافع طبية واستدل على ذلك بقوله تعالى: ﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس، وإثمهما أكبر من نفعهما﴾ وقد رد كثير من الأئمة على هذا الزعم. فيقول الأمير الصنعاني في كتابه سبل السلام: «وفي كتاب النجم الوهاج قال الشيخ: كل ما يقوله الأطباء من المنافع في الخمر وشربها كان عند شهادة القرآن أن فيها منافع للناس قبل. وأما بعد نزول آية المائدة: ﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون﴾ الآية، فإن اللّه تعالى الخالق لكل شيء سلبها المنافع جملة فليس فيها شيء من المنافع. وبهذا تسقط مسألة التداوي بالخمر. والذي قاله منقول عن الربيع والضحاك. وفيه حديث أسنده الثعلبي وغيره أن النبي ﷺ قال: «إن اللّه تعالى لما حرم الخمر سلبها المنافع» ص ٣٦ الجزء الثاني.

والمنافع في الخمر موهومة أو موقوتة فهي إما منافع مادية لمن يبيع الخمر ويتجر

---

(١) ومن هؤلاء الإمام ابن كثير حيث يقول في تفسيره للآية ﴿قل فيهما اثم كبير ومنافع للناس﴾ أما إثمهما فهو في الدين وأما المنافع فدنيوية من حيث أن فيها نفع البدن وتهضيم الطعام وإخراج الفضلات وتشحيذ بعض الأذهان ولذة الشدة المطربة التي فيها كما قال حسان بن ثابت في جاهليته:

ونشربها فتتركنا ملوكاً وأسداً لا ينهنهنا اللقاء

ومنهم الطبيب المشهور أبو بكر الرازي حيث يقول في كتابه «منافع الاغذية» «إن الشراب المسكر يسخن البدن ويعين على الهضم للطعام في المعدة. وسرعة تنفيذه إلى الكبد وجودة هضمه هناك.. وتنفيذه من ثمة إلى العروق وسائر البدن. ويسكّن العطش إذا مزج بالماء. ويخصّب البدن متى شرب على أغذية كثيرة الاغتذاء. ويحسّن اللون ويدفع الفضول جميعا ويسهّل خروجها من البدن. ولذلك هو عون عظيم على حفظ الصحة.

بها ولكنها طامة كبرى على المجتمع وخسارة مادية أي خسارة. . وإما منافع طبية وصناعية وأغلبها موهوم، مثل الاعتقاد بأن الخمر تفتح الشهية. وقد استخدمت الخمر كفاتح للشهية منذ أقدم العصور واستخدمها اليونان والرومان والفرس والعرب وتفننوا فيها. . ويستخدمها الأوربيون اليوم وخاصة الفرنسيون وتدعى (Apéritif) أي فاتح للشهية، وعادتهم أن لا يشربوا مع الأطعمة إلا النبيذ وكذلك الإيطاليون. . والخمر تفتح الشهية أول الأمر فتزيد من إفراز حامض المعدة كلور الماء (Hydrochloric Acid) ولكنها بعد فترة تسبب التهاب المعدة وتعقب تلك المنفعة الموقوتة مضرات وعواقب وبيلة وخيمة أولها التهابات المعدة وفقدان الشهية والقيء المتكرر وآخرها سرطان المريء.

ومن تلك المنافع الطبية الموهومة أنها تدفىء الجسم. وقد جاء وفد اليمن ووفد حضرموت إلى النبي ﷺ وطلبوا منه أن يسمح لهم بشرب الخمر بحجة أن بلادهم باردة، فأبى عليهم ذلك. فقد روى أبو داود أن ديلم الحميري سأل النبي ﷺ فقال: يا رسول اللّه إنّا بأرض باردة نعالج فيها عملاً شديداً. وإنّا نتخذ شراباً من هذا القمح نتقوى به على أعمالنا وبرد بلادنا. قال رسول اللّه: هل يسكر؟ قال: نعم. قال: فاجتنبوه. قال: إن الناس غير تاركيه. قال: فإن لم يتركوه فقاتلوهم.

وجاء الطب الحديث بعد هذه الحادثة بألف وأربعمائة عام تقريباً ليقول لنا إن ذلك الدفء ليس إلا من قبيل الوهم. فالخمر توسع الأوعية الدموية وخاصة تلك التي تحت الجلد فيشعر المرء بالدفء ويفقد حرارة جسمه في الجو القارس. وقد يؤدي ذلك إلى وفاته وهو ينعم بالدفء الكاذب. كما يحصل في أعياد رأس السنة وأعياد الميلاد في أوربا وأمريكا حيث يسكر كثير من الناس ويبقى بعضهم في الشوارع والحدائق يتعرضون للبرد القارس فيموتون من البرد وهم ينعمون بالإحساس الكاذب بالدفء.

ومن تلك المنافع استخدامها في الصناعة كحافظ لبعض المواد وكمادة

منشفة للرطوبة (Anti Freeze) وكمذيب لبعض المواد القلوية والـدهنية (Dehyd-rating Agent) كـما يستخدم في الـطب كمطهـر للجلد وكمذيب لبعض الأدويـة التي لا تذوب إلا في الكحول. كـما يستخدم الكحـول كمذيب للمـواد العطريـة ويستخدم بكثرة في صنع الروائح والعطور (الكولونيا والبارفان).

وقـد بطل استخـدام الخمر كتـريـاق ودواء في الـطب الحـديث ولكن بقي استعمـال الكحول كمـذيب لبعض الأدوية والعقـاقير. والعجيب حقـاً أن علماء الإسلام قد بحثوا هذه المسـألة بحثـاً دقيقاً وأتـوا فيها بـالعجب العجاب. يقـول مغني المحتاج:

«إن التداوي بالخمر حرام إذا كانت صرفاً غير ممزوجة بشيء آخر تستهلك فيه. أما الترياق المعجون بها ونحوه مما تستهلك فيه فيجوز التداوي به عنـد فقد ما يقوم به التداوي من الـطاهرات. فعنـدئذ يتبـع حكم التداوي بنجس كلحم حية وبول. وكذا يجوز التداوي بذلك لتعجيل الشفاء بشرط إخبـار طبيب مسلم عدل بذلك، أو معرفته للتداوي بـه وبشرط أن يكـون القدر المستعمـل قليلاً لا يسكر».

ولا شك في حرمة الخمر الصـرفة كـدواء فهي داء وليست دواء[1]. ولكن

(١) وقد ذكر الإمام النووي في المجموع أربعة أقـوال في شربهـا للتداوي والعـطش المهلك الأول وهو الصحيح عند الجمهور وهو لا يجـوز فيهما. والثـاني يجوز فيهـما معاً والثـالث: يجوز للتـداوي ولا يجـوز للعطش. والـرابع يجـوز للعطش المهلك دون التـداوي وهذا الأخـير قال بـه إمام الحـرمين والإمام الغزالي.

وإن اضطر إلى شرب الخمـر أو البول شـرب البول لأن شـرب الخمر أغلظ وإن اضـطر إلى شرب الخمر ففيه ثلاثة أوجه: الأول أنه لا يجوز والثاني يجوز لأنه يدفع به الضرر عن نفســه كما لـو أكره على شربها. والثالث: أنه إن اضطر لشربها للعـطش لم يجز لأنها تـزيد في الإلهـاب والعطش (وقـد رد هـذا الوجه الأخير الإمام الجويني لأنها تزيل العطش.. والصحيح أنها تزيل العـطش لأنه قـد يبلغ الماء فيها أكثر من ٩٠ بالمـائة كـما هو في البيـرة والأنبذة الخفيفـة) وفي الوجـه الثالث أنـه يجوز استعمالها للدواء. قال النووي: وأما التداوي بالنجاسات غير الخمر فهو جائز في جميع النجاسات

استعمالها في الترياق، وهي الآن تستعمل في كثير من الأدوية كمذيب لبعض المواد القلوية أو الدهنية التي لا تذوب في الماء، هذا الإستعمال هو المذكور في مغني المحتاج وهو جائز بشروط:

١ ـ أن لا يكون هناك دواء آخر خال من الكحول ينفع لتلك الحالة.
٢ ـ أن يدل على ذلك طبيب مسلم عدل.
٣ ـ أن يكون القدر المستعمل قليلاً لا يسكر.

وإذا نظرنا إلى الأدوية الموجودة التي بها شيء من الكحول نجدها على ضربين:

الأول: مواد قلوية أو دهنية تستعمل كأدوية ولا بد لإذابتها من الكحول.

أما الثاني: فمواد يضاف إليها شيء يسير من الكحول لا لضرورة وإنما لإعطاء الشراب نكهة خاصة ومذاقاً خاصاً تعود عليه أهل أوربا وأمريكا أي من حيث يأتينا الدواء جاهزاً مصنعاً.

وهذا النوع الثاني لا شك في حرمته. ولا بد للطبيب المسلم أن يتروى في وصف الأدوية التي بها شيء من الكحول وليتجنبها ما استطاع إلى ذلك سبيلاً.

ولم يسمح أحد من فقهاء الإسلام باستخدام الخمر كدواء إلا عند الضرورة القصوى مثل أن يغص امرؤ ما بلقمة ولا يجد أمامه إلا الخمر فعندئذ يجوز شربها لإزالة الغصة. ويقول سيد سابق في فقه السنة: «ومثّل الفقهاء لذلك بمن غص بلقمة فكاد يختنق ولم يجد ما يسيغها به سوى الخمر». ولكنه أي سيد سابق يقع في خطأ فاحش عندما يقول: «أو من أشرف على الهلاك من البرد ولم

= غير المسكر. ومنهم من قال يجوز بأبوال الإبل خاصة لورود النص بحديث عرينة الذين اجتووا المدينة وسقموا فأمرهم الرسول بشرب ألبان الإبل وأبوالها فصحوا ثم قاموا بقتل الراعي وسرقة الإبل.

يجد ما يدفع به هذا الهلاك غير كوب أو جرعـة خمر». وقـد أوضحنا زيف ذلـك الوهم الذي يقول إن الخمر تدفىء الجسم وكذلـك يقع في الخطأ الفاحش حـين يقول: «أو من أصابته أزمة قلبية وكاد يموت فعلم أو أخبره الـطبيب بأنـه لا يجد مـا يدفـع به الخـطر سوى شـرب مقـدار معـين من الخمـر». فهـذا أيضـاً خـطأ فاحش.. ووهم قاتل، فإن الخمر لا توسع الشرايين التاجيـة المغذيـة للقلب كما كان موهوماً من قبل وإنما تضيقهـا وذلك بتـرسيب الدهنيـات والكوليستـرول في جوفها وبذلك تساعد على تسبب جلطات القلب والذبحة الصدريـة وخاصـة مع التدخين. فكلتا المادتين تساهم في انسـداد الشرايـين التاجيـة الأولى (أي الخمر) بترسيب الدهنيات والكوليسترول والثانية بانقباض الشرايـين وتضييق مجراهـا..

وللخمر خاصية أخرى فهي تصيب عضلة القلب بـالتسمم (Toxic Myocarditis) وسنعرض لذلك بالتفصيل عندما نتحدث عن الخمر والقلب والجهاز الدوري..

ونقول للشيخ سيد سابق غفر الله له إنها ليست من بـاب الضرورات التي تبيـح المحظورات كما تـوهم. وإنما هي المضـرات والمفاسـد التي ينبغي أن تحظر. وقـد أعجبني الإمـام ابن القيم عندما تعرض لهذه النقطة في كتابه الطب النبوي. فقـد كان عملاقاً شامخاً كالطود لم يهله إدعاء الأطبـاء في زمانـه أن الخمر دواء فـأوضح وأبان كيف هي داء.. وكان صدق إيمانه بربه وبرسوله قد انتهى به إلى النهايات الصحيحـة وأتى بما لم يـأت به الـطب في زمانـه بـل والتفت إلى نقط دقيقـة كـل الدقة.. ولم ينتبه لها الـطب إلا في الآونة الأخيـرة ومنها تـأثير الاعتقـاد في الدواء فإذا كان اعتقاد المريض في الدواء والطبيب حسناً حصل لـه نوع شفـاء وإن كان اعتقاده سيئاً لم يحصل له ذلـك. ويسمى ذلك التـأثير (Placebo Effect) ويعـرفه الأطباء كافة. فيقول ابن القيم: «إنمـا حرم الله عـلى هذه الأمـة ما حـرم لخبثه. وتحـريمه لـه حمية لهم وصيـانة عن تنـاوله فـلا يناسب أن يـطلب بـه الشفـاء من الإسقـام والعلل. فإنـه وإن أثر في إزالتهـا (هـذا الكـلام حسب رأي الـطب في زمنـه) لكنه يعقب سقـماً أعظم منـه في القلب بقـوة الخبث الـذي فيـه، فيكـون

المداوي به قد سعى في إزالة سقم البدن بسقم القلب. وتحريمه يقتضي تجنبه والبعد عنه بكل طريق وفي اتخاذه دواء حض على الترغيب فيه وملابسته وهذا ضد مقصود الشارع».

«وهو داء كما نص عليه صاحب الشريعة فلا يجوز أن يتخذ دواء. وهو يكسب الطبيعة والروح صفة الخبث لأن الطبيعة تنفعل عن كيفية الدواء انفعالاً بيناً. فإذا كان كيفيته خبيثة أكسب الطبيعة منه خبثاً، فكيف إذا كان خبيثاً في ذاته. ولهذا حرم اللّٰه سبحانه على عباده الأغذية والأشربة والملابس الخبيثة لما تكتسب النفس من هيئة الخبث وصفته».

ولنا هنا تعليق سريع. فهذه المسألة في منتهى الدقة ولم يتبينها الطب بعد بالتفصيل. فإن الأغذية والأشربة تتحول بعد الهضم والامتصاص إما إلى طاقة تحرك الجسم ووقود للعقل والقلب أو إلى مواد لبناء الأنسجة وإبدال التالف منها بجديد صالح.

ونحن نعرف الآن أن المواد النشوية والدهنية تتحول إلى طاقة بينما تتحول المواد البروتينية إلى خلايا وأنسجة ويقع ذلك ضمن عمليات كيماوية معقدة فدورة كريب (Kreb's Citric Acid Cycle) مثلاً هي مجموعة من العمليات الكيماوية البالغة التعقيد التي تحول سكر الدم (الجلوكوز) في ميتوكوندريا الخلايا إلى طاقة مخزونة عبر ما يقرب من أربعين عملية كيماوية. وتتحول ضمن دورة كريب وخارجها مجموعة من الأحماض الأمينية (Amino Acids) الهامة لبناء الخلايا والأنسجة. فالمواد البروتينية ليست إلا مجموعة ضخمة من الأحماض الأمينية هذه.

وهكذا ترى أن ما تأكله أو تشربه يتحول بالتالي إلى محرك لعضلة يدك أو عضلة قلبك أو قادح لزناد فكرك أو يتحول إلى نفس تلك العضلة في اليد أو اللسان أو القلب أو يجري في عروقك مع دَمك مكوناً الكرويات الحمراء أو

البيضاء أو الصفائح. أو حيواناً منوياً يخرج من بين صلبك وترائبك[1] أفلا يدخل في تركيب جسمك وتكوين فكرك بعد هذا ما تأكله أو تشربه من الخبائث كالخمر ولحم الخنزير وغيرها مما حرمها اللّه؟ بلى إنها لكذلك.

أفلا يكون كلام ابن القيم بعد هذا دقيقاً كل الدقة بارعاً كل البراعة في وصف ما لم يهتم به الطب الحديث إلى اليوم؟ بلى إنه لكذلك. وإنه كما قال ابن القيم يكسب الطبيعة والروح صفة الخبث. فكل أكل أو شرب يدخل الجوف ويجري في العروق مع الدم يتمثله الجسم إما بالهدم (Catabolism) فيتحول إلى طاقة نعيش بها ونتحرك أو إلى بناء (Anabolism) فيتحول إلى خلايا وأنسجة.

فإذا دخل الخبث جوف ابن آدم وجرى في عروقه مجرى الدم.. وكان الخبث مصدر نشاط يده ولسانه وفكره وقلبه وكان الخبث عضلة من عضلات جسمه أو خلية من خلايا دمه أو حيواناً منوياً يخرج من صلبه فالخبث لا شك يؤثر في كل ذلك.

وهكذا تصدق عبارة ابن القيم «ولهذا حرم اللّه سبحانه على عباده الأغذية والأشربة والملابس الخبيثة لما تكتسب النفس من هيئة الخبث وصفته».

ونستطرد فنسمع لابن القيم قوله:

«إن في إباحة التداوي به (المحرم) ولا سيما إذا كانت النفوس تميل إليه ذريعة إلى تناوله للشهوة واللذة لا سيما إذا عرفت النفوس أنه نافع لها، مزيل لأسقامها جالب لشفائها فهذا أحب شيء إليها. والشارع سد الذريعة إلى تناوله بكل ممكن. ولا ريب أن بين سد الذريعة إلى تناوله وفتح الذريعة إلى تناوله

---

(١) تتكون الحيوانات المنوية في الخصية.. وتتكون الخصية في الجنين في منطقة بين الصلب (العمود الفقري) والترائب (الأضلاع) ثم تنزل الخصية تدريجياً إلى كيس الصفن خارج الجسم قبيل الولادة. ومع هذا تبقى تغذيتها بالدماء والأعصاب من بين الصلب والترائب. أنظر لمزيد من التفصيل كتاب «خلق الإنسان بين الطب والقرآن» للمؤلف.

تناقضاً وتعارضاً وأيضاً فإن هذا الدواء المحرم (ليس دواء) ما يزيد على ما يظن فيه من الشفاء». وأخيراً يقول:

«وهنا سر لطيف في كون المحرمات لا يستشفى بها. فإن شرط الشفاء بالدواء تلقيه بالقبول واعتقاد منفعته». وهذا كلام يعرفه الأطباء. ويسمى هذا التأثير (Placebo Effect).

ثم يقول ابن القيم: «ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه العين (الخمرة) مما يحول بينه وبين اعتقاد بركتها ومنفعتها وبين حسن ظنه بها وتلقي طبعه لها بالقبول. بل كلما كان العبد أعظم إيماناً كان أكره لها وأسوأ اعتقاداً فيها وطبعه أكره شيء لها. فإذا تناولها في هذه الحال كانت داء له لا دواء».

وهذا كلام عجيب والأبحاث الطبية اليوم تتجه إليه. وذلك: اختلاف تأثير الدواء الواحد في المجتمعات المختلفة فبينما يؤثر الدواء في مجتمع بعينه بطريقة خاصة يختلف ذلك التأثير ولو يسيراً في مجتمع آخر بل إن تأثير الدواء يختلف من شخص إلى آخر ويؤثر في ذلك عوامل عديدة ليس أقلها أهمية العامل النفسي لدى متناول الدواء فإن كان تلقيه للدواء بالقبول واعتقاد المنفعة حصل له ولو نوع شفاء وإن كان تلقيه له بسوء الظن فيه واعتقاد مضرته لم يحصل له نوع شفاء بل ربما حصل له نوع ضرر. وهذا باب جديد في الطب. فلله در ابن القيم كيف استطاع أن يدرك التأثير النفسي في تلقي الدواء وهو أمر لم يدرك بعد على حقيقته بصورة واضحة إلى اليوم. والأبحاث لا تزال جارية في هذا الميدان..

أما تأثير الدواء الخبيث أو المأكل أو المشرب الخبيث في النسل فهو باب جديد من أبواب الطب[1]. وقد كثر الكلام فيه بعد اكتشاف قصة عقار الثاليدوميد

---

(١) وقد ظهرت في الفترة الأخيرة أبحاث طبية عديدة تؤكد تأثير الخمور على الأجنة فتؤدي إلى ظهور آثار الكحول السمية على الجنين مما يسبب: (١) توقف نمو الدماغ وصغر حجمه (٢) توقف نمو =

(Thalidomide) . . وهو عقار مهدىء خال من المضاعفات فلما أعطي للحوامل تشوهت الأجنة وخرج الأطفال بدون أطراف. وثارت قضايا أمام المحاكم في أوربا وخاصة في ألمانيا حيث اكتشف هذا الدواء. وسحب الدواء ولكن الشركة التي أنتجته أفلست لفرط ما دفعت من غرامات وتعويضات.

وقد اتضح أن أولاد مدمن الخمر يكونون في الغالب مدمنين وتكثر فيهم نزعة الإجرام كما يكثر فيهم الخلل العقلي والعته والجنون. ولكن هل ذلك ناتج من تأثير الخمر في الصبغيات (الكروموسومات) والناسلات (الجينات) التي تحمل الصفات الوراثية عبر الحيوان المنوي للرجل أو البويضة للأنثى. أم أن ذلك ناتج عن تأثير البيئة الفاسدة؟

يجيب العلماء في هذا بقولهم: إننا لم نكتشف (جيناً) ناسلاً خاصاً في الحيوان المنوي أو البويضة يحمل خاصية الإدمان ولكننا نعلم أن نسبة المدمنين عالية جداً بين الذين لهم تاريخ عائلي بالإدمان ٦٢ بالمائة بينما تكون النسبة لدى شاربي الكحول العاديين (Social Drinkers) منخفضة وهي ١٦ بالمائة كما يقول الدكاترة سيتل وفوجتلين ولامير الذين يعملون في مصح شادل لمعالجة الإدمان وهو أشهر مصح لمعالجة الإدمان في الولايات المتحدة.. كما أجريت تجارب أخرى فنقل أولاد المدمنين من بيوت أسرهم وهم أطفال وأنشئوا نشأة عادية في بيئة بعيدة عن الإدمان فوجد أن نسبة كبيرة منهم انقلبت إلى الإدمان عندما تعرضت لشرب الخمور. وهذا يدل على أن هناك استعداد وراثي على الأقل للإدمان بين المدمنين[1]. وإن شرب الخمور يؤدي بالتالي إلى إيجاد حيوانات منوية لدى الرجل أو بويضة لدى المرأة مصابة في إحدى ناسلاتها (جيناتها)

= العينين (٣) توقف نمو الفكين مما يؤدي إلى ضمورهما وصغر حجمهما (٤) كثرة العيوب الخلقية في القلب (٥) تأخر النمو في الجسم عامة (٦) التأخر العقلي والعته والبلاهة نتيجة تأخر نمو المخ.

(١) يقول الدكتور عمر الباقر في بحثه «ظاهرة تعاطي الخمور» أن ٨٧ بالمئة ممن يشربون الخمر في محافظة الخرطوم يتحدرون من آباء وأولياء أمور يشربون الخمر.

بالاستعداد لشرب الخمور لدرجة الإدمان. وباختصار كما يقول الدكتور لنكولن ويليامز (Dr. Lincoln Williams) في كتابه القيم: (Alcoholism Explained) شرح إدمان الخمر «إن بذرة الإدمان تنمو بسرعة في تربة الإدمان العائلي».

وهكذا تتضافر عوامل الوراثة مع عوامل البيئة في إيجاد ذرية تميل إلى الإدمان أي أنها بمجرد شرب الخمور لا تملك القدرة على التوقف كما يتوقف معظم الشاربين وإنما يستمرون في الشراب حتى الثمالة.

وقبل أن ننهي هذا الفصل عن التداوي بالخمر نورد بعض الحوادث التي تدل على عمق الإيمان، وكيف كان المسلمون يتقبلون كلام اللّه ورسوله بالطاعة التامة.. ولا يصدقون في ذلك أقوال الأطباء في زمنهم.. ثم يتطور العلم ويتقدم الطب فإذا الطب الحديث يكتشف صدق ما ذهب إليه هؤلاء وزيف ما اعتقده الأطباء في تلك الأزمنة، وقد أوردنا مقالة ابن القيم في هذا الصدد وقد قالها في زمن كان الطب مجمعاً فيه على أن الخمر دواء.. ورفض بصدق إيمانه تلك الخرافة. ونعرض الآن لبعض ما روي عن الإمام جعفر الصادق في هذا الصدد ففيه غناء:

«سأل أحدهم الإمام الصادق عن رجل به البواسير الشديد وقد وصف له دواء من نبيذ لا يريد به اللذة بل يريد الدواء فقال: لا ولا جرعة. قيل: ولم؟ قال: لأنه حرام وأن اللّه لم يجعل في شيء مما حرمه دواء ولا شفاء». وقد كان الطب في تلك الأزمنة الغابرة يظن أن علاج البواسير بالخمر، وما درى الطب آنذاك أن الخمر تسبب البواسير وتهيجها وذلك بطريقتين: مباشرة وذلك بسبب الإحتقان وتمدد الأوعية الدموية في الشرج وثانيها بواسطة تليف الكبد وازدياد ضغط الدم في الوريد البابي... وسنعرض لذلك عندما نتحدث عن الكبد إن شاء اللّه.

«قال أحدهم للإمام جعفر الصادق: إن بي وجعاً وأنا أشرب النبيذ

ووصفه لي الطبيب . فقال له : ما يمنعك من الماء الذي جعل اللّٰه منه كل شيء حي؟ قال: لا يوافقني. قال: فما يمنعك من العسل الذي قال اللّٰه فيه شفاء للناس؟ قال: لا أجده. قال فما يمنعك من اللبن الذي نبت منه لحمك واشتد عظمك؟ قال : لا يوافقني. قال: تريد أن آمرك بشرب الخمر لا واللّٰه لا آمرك».

وسئل الصادق عن الدواء يعجن بالخمر. فقال: «ما أحببت أن أنظر إليه ولا أشمه فكيف أتداوى به».

التداوي بغير الخمور
من المواد المخدرة

إذا علمنـا أن التداوي بـالخمر الصـرفة حـرام عند الفقهـاء جميعـاً إلا من توهم منهم أن للخمر فائدة طبية. . وأما التـرياق فقـد اختلفوا فيـه كما ذكـرناه. ويبقى السؤال هل يجوز التداوي بالأفيون ومشتقاته؟ وهل يجـوز استخدام البنـج وهو مذهب للعقل؟ وهل يجوز استعمال حبوب الداتورة أو غيرهـا من المواد التي قد يذهب بعضهـا العقل لـو أخذت بكميـة كبيرة ويسبب بعضهـا الإدمان مثـل الباربيتورات والفاليوم والليبريم وغيرها؟

نقول إن الأمر يحتاج إلى تفصيل فليست كل هذه المواد سواء. . فالحشيش مثلاً لا فائدة طبية منه وليس له أي استخدام في الطب ولذلك يندرج عليه حكم الخمر في الحرمة ولا يجوز استعماله في الطب. . بينما نجـد أن الأفيون ومشتقـاته مثـل المورفـين والكودايـين نجد لهـا استعمالات طبيـة كثيرة والكـودايـين مسكن للآلام ومهدىء للسعال ولا يسبب ذهاب العقـل ولا اللذة المطربـة الموجـودة في الخمر. وليس هناك من خطر سوى خطر التعود والإدمان.

وأما المورفين والهرويـين فإنهما من أقـوى ما اكتشف الإنسـان من مسكنات للآلام المبرحـة وهما أيضـاً أقوى المـواد المسببة لـلإدمان. . وعليـه فإن استخـدام المورفين في الطب مسموح بـه في الحالات المسببـة للآلام الشـديدة المبـرحة مثـل جلطة القلب أو السـرطانـات وخاصـة قرب النهـاية المحتـومة. . ومـع هذا فـإن

المورفين ومشتقاته لا يسبب الإسكار في العادة.. وإنما خطره العظيم هو في التعود والإدمان.

وكذلك استعمال الحبوب المهدئة.. وهي الآن طوائف مختلفة متعددة وتحت كل طائفة مجموعة من الأدوية.. وجميع هذه المواد تخفف من وطأة القلق وتريح البال وتجلب النوم.. وبعضها يذهب الكآبة والضيق وفي الحدود المتعارف عليها طبياً لا تسبب فقدان العقل ولا الإسكار أما إذا زاد المقدار فإنها تسبب نوعاً من التشوش الذهني وقد تفقد التوازن ويبدو المرء وكأنه سكران ثمل.

ولذا فإن جميع الدول تمنع استعمالها إلا بإرشاد طبيب. وبما أن هذه المواد لا تسبب الشدة المطربة الموجودة في الخمر ولا تسبب الإسكار بالمقادير المستعملة وإن كان كثيرها يسبب ما يشبه السكر. وعليه فإن مذهب الإمام أبو حنيفة والظاهرية ييسر الأمر ويبيح تناولها بالمقادير المطلوبة التي لا تسبب فقدان العقل والاتزان.

أما المواد المستعملة في التخدير فهي لا شك تذهب العقل ولولا ذلك لما استعملت في التخدير.. وهي لا تسبب الشدة المطربة ويفقد المرء وعيه بمجرد استنشاقه لها أو إعطائه إياها بالوريد.. وهي لا تسبب الإدمان رغم أن طبيب التخدير أو مساعده قد يتعود على استنشاقها بالتدريج وبكميات ضئيلة تتطاير من الكمامة وجهاز التخدير..

وعليه فإن استخدامها على غرار الخمر غير وارد أصلاً.. ولا يستخدمها إلا الأطباء لإفقاد المرضى وعيهم حتى يتمكن الجراحون من إجراء عملياتهم.. ولذا فهي لا تدخل في رأينا في حكم الخمر أصلاً ويجوز استعمالها طبياً. والله أعلم.

أما الأمفيتامين ومثله إلى حد ما القات الذي يستخدم بكثرة في اليمن

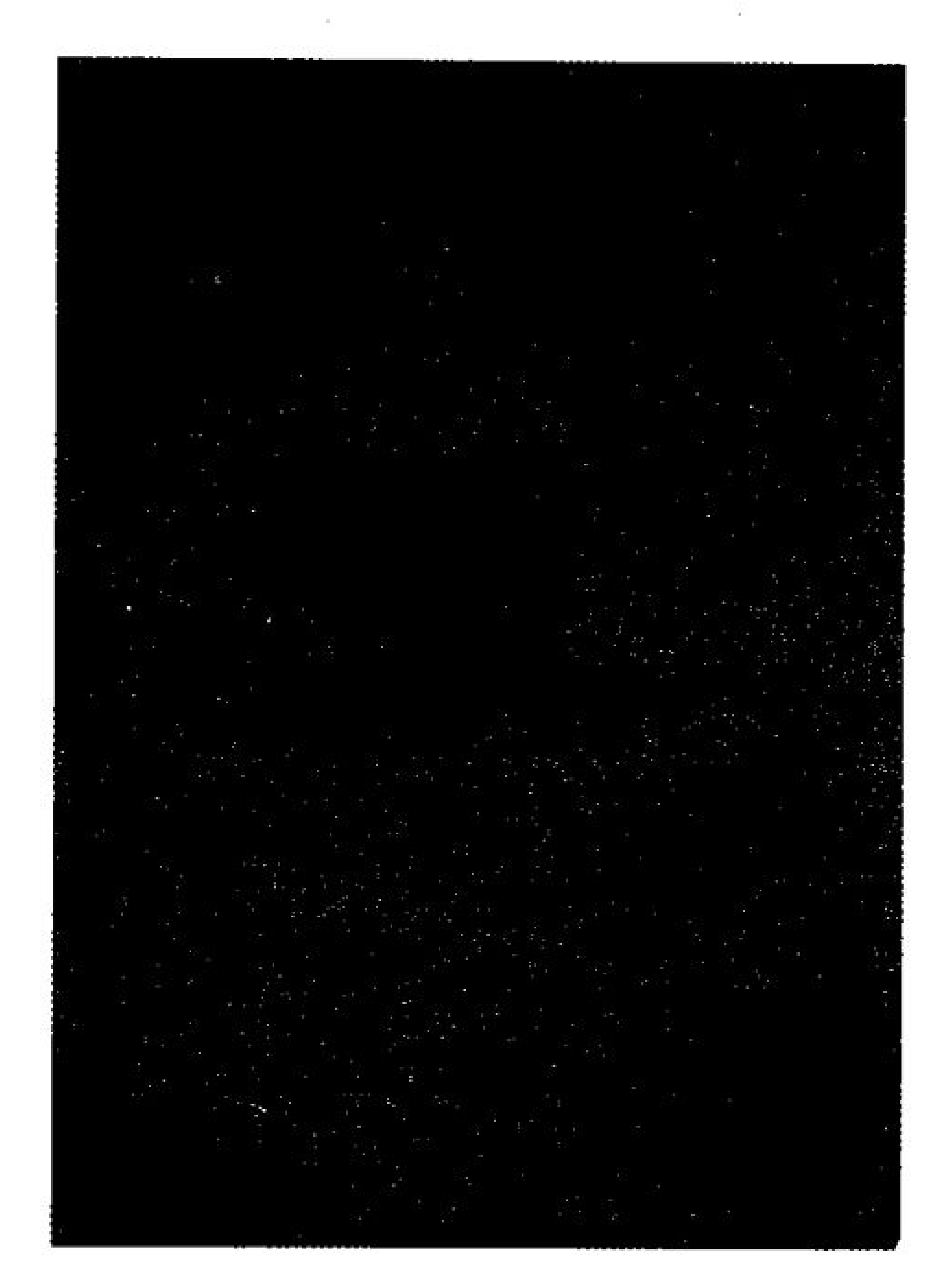
والحبشة فإنها لا يسببان الإسكار ولا فقدان العقل.. وإن كانا يسببان التعود والإدمان.

والأمفيتامين أخطر من القات بكثير من حيث تسبيب التعود والإدمان.. أما القات فيعطي ماضغه نشاطاً ولكنه يعقبه خمود.. ويسبب أيضاً اتساع حدقة العين وزيادة ضربات القلب ونشفان الريق والإمساك والأرق. وخسارته المادية أكبر وأفدح. ولكنه من العسير أن نجعله ضمن المواد المسكرة مثل الخمر.



الفصل الثالث

هل للخمر منافع ؟



الخمر والجنس:

إن منافع الخمر أغلبها مرتبط بالأوهام والأساطير. .

ومن أهم هذه الأوهام المتعلقة بمنافع الخمر أنها تقوي الباءة وتزيد من

القدرة الجنسية. . ومنذ آماد طويلة والإنسان سادر في غيه وأوهامه. . ويشرب الخمر على أمل أن تزيد من قدرته الجنسية. .

وقد تنبه الشاعر الإنجليزي الموهوب شكسبير لهذه النقطة فقال عنها:

«It Provokes the Desire, but it Takes Away the Performance»

«إنها تحفز الرغبة ولكنها تفقد القدرة على التنفيذ».

وسبب هذا الوهم أن للخمر في جسم الإنسان تأثيرين:

أولهما: تأثير سريع أولي.

وثانيهما: تأثير بطيء ودائم.

والتأثير السريع هو إزالة الحياء والحشمة بتخديرها للمناطق المخية العليا في الإنسان وعندئذ ينفلت الإنسان من ربقة الأخلاق والمثل فينطلق كالبهيمة يسافد في الطرقات وفي أي مكان. .

ولذا تكثر في هذه المرحلة الجرائم المختلفة بما فيها جرائم الجنس وهتك العرض والاغتصاب بل ومقارفة الفاحشة حتى مع المحرمات والمحرمين من الأقارب والأخوات والبنات إذ يفقد المرء بسبب الخمور قدراته العقلية ويفقد معها كل وازع وضمير[1].

وبناء على ما يحدث في هذه المرحلة تأصل الاعتقاد بأن الخمر تزيد في الباءة والمقدرة الجنسية. .

(١) وقد نشرت صحيفة الديلي ميل في عددها الصادر ٢٦ يونية ١٩٨٠ أن هيئة الصحة العالمية WHO قد صرحت ـ بعد أن قامت ببحث أحوال ٣٠ دولة من بينها الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا ـ أن ٨٦ بالمئة من جرائم القتل و ٥٠ بالمئة من جرائم الاغتصاب وجرائم العنف قد تمت تحت تأثير الخمر. . ويقول اللورد هاريس أن الأبحاث التي أجريت على المجرمين والقتلة في السجون البريطانية تدل على أنهم يعانون من إدمان الخمور بصورة خاصة. وأن ما لا يقل عن خمسين بالمئة من جميع هذه الجرائم المريعة قد تمت تحت تأثير الكحول.

ولكن لا يلبث شارب الخمر إلا فترة من الزمن حتى تنقلب الآية. . ويفقد المدمن قدرته الجنسية تماماً فيصاب بالعنّة (عدم القدرة على الانتصاب) وقلة الباءة ورويداً رويداً يفقد شارب الخمر قدراته رغم محاولاته في التهتك وحضوره إلى النوادي الليلية وأماكن العري. . إلا أنه يفقد قدرته على التنفيذ وقد بلغ الأمر ببعضهم أن يدفع نقوداً لشباب كي يمارسوا العملية أمامه ويستمتع هو بدور المتفرج فقط!!

والسؤال هو كيف تسبب الخمر العنّة وفقدان القدرة الجنسية؟

لقد أوضحت الأبحاث الطبية الحديثة أن الخمر تسبب ذلك بعدة أشياء:

أولها: أن مدمن الخمر يعاني من تليف الكبد. . وبما أن الغدد فوق الكلية (الكظرية) تفرز شيئاً يسيراً من هرمون الأنوثة لدى الرجل. . تقوم الكبد السليمة بتحطيم ذلك الهرمون حتى يبقى هرمون الذكورة (التستسرون) هو المسيطر فإن الكبد المريضة لا تستطيع أن تقوم بهذه المهمة. .

ولذا يزداد هرمون الأنوثة في جسم مدمن الخمر فتكبر أثداءه ويرق صوته. . ويقل شعر العانة ويسقط شعر الذقن والشارب وتترهل العضلات ويتجمع الدهن في الأرداف والعجز. . ويفتر العزم والإقدام. . ويفقد المدمن بذلك صفات الرجولة ويتحول إلى شبه أنثى بأثداء وأرداف وعجز. . ويفقد قدرته الجنسية ويصاب بالعنة وقلة الباءة. وقد وصف كوشلنج Koechling سنة ١٨٣٥ تضخم الأثداء نتيجة تليف الكبد ثم وصف Kyle عام ١٩٠٩ ضمور الخصية مع تليف الكبد وفي عام ١٩٢٠ وصف الأطباء تليف الكبد وضمور الخصية وتضخم الثديين مجتمعة.

وثانيها: تؤثر الخمر تأثيراً سمياً مباشراً على الخصية. . والخصية هي مصنع هرمون الرجولة (التستسرون) كما أنها مصنع النطف (الحيوانات المنوية). . . ونتيجة لذلك يقل إفراز هرمون الرجولة كما أن الحيوانات المنوية يقل

عددها ويكثر فيها الأشكال الغريبة التي لا تؤدي إلى التلقيح. . كما أن حركتها تقل فلكأنما هي ثملة سكرى بتأثير الكحول.

وثالثها: أن الخمر تؤثر على منطقة تحت المهاد في الدماغ Hypothalamus وهذه تتحكم في الغدة النخامية التي يقل إفرازها المنمي للخصية F.S.H مما يؤدي إلى ضمور الخصية.

رابعا: إن عملية الانتصاب ترجع إلى تدفق الدماء عبر أوردة الإحليل. . وكل ذلك بتحكم الجهاز العصبي الغير إرادي ومركزه في الفقرات العجزية. . ويسمى «الجهاز نظير التعاطفي» (Parasympathatic Nervous System).

أما القذف والإنزال فهو نتيجة أوامر من الأعصاب الآتية من الجهاز العصبي الغير إرادي والمعروف باسم «الجهاز العصبي التعاطفي» (Sympathatic Nervous System).

وللخمر تأثير مباشر على هذين الجهازين من الأعصاب الغير إرادية (أي التي لا تتحكم فيها إرادة الإنسان). . وتقوم الخمر بإصابة هذه الأعصاب بالشلل فتفقد وظيفتها.

ويؤدي ذلك إلى عدم الانتصاب (العنة). . كما يؤدي إلى عدم القدرة على الإنزال في كثير من الأحيان.

وهكذا تصيب الخمر الجهاز التناسلي من كل حدب وصوب. . يقل هرمون الذكورة ويزداد هرمون الأنوثة. . ويقل إفراز المني. . وتقل فيه الحيوانات المنوية عدداً وعدة. . وتكثر فيها الأشكال الغريبة كما تقل حركتها وفاعليتها. . .

وبعد هذا كله يصاب الجهاز العصبي المسؤول عن الانتصاب والانتشار فيصاب المدمن بالعنة وقلة الباءة وفقدان المقدرة الجنسية. .

والنتيجة أن شارب الخمر الذي أقدم على شربها ليزيد من قدرته الجنسية

انتهى به الأمر إلى فقدان تلك القدرة فقداناً كاملاً.

ولا علاج إلا بالتوقف التام عن شرب الخمور وخاصة في بداية الأمر.

وإذا أضاف المدمن إلى شرب الخمر تدخين السجائر أو استعمال التبغ بأي صورة من صور استعمالاته مضغاً أو سعوطاً أو تدخيناً فإن تعاون هاتين المادتين السامتين يسرع بالوصول إلى العنة وفقدان القدرة الجنسية. .

وقد ثبت بالبحوث الطبية الحديثة أن النيكوتين ومواد التبغ السامة الأخرى لها تأثير مباشر على إفراز هرمون الذكورة من الخصية كما أنها تؤثر على إنتاج الحيوانات المنوية حيث يقل عددها كما تكثر فيها الأشكال الغريبة التي لا تجدي في التلقيح . . كما أن حركتها ونشاطها تقل بتأثير هذه المواد. .

وبما أن الخمر تفعل الشيء ذاته. . فإن اجتماع هاتين المادتين ـ وكثيراً ما يجتمعان ـ يؤدي إلى فقدان القدرة الجنسية التي من أجلها يشرب كثير من الناس الخمر ويدخنون السجائر!! والغريب حقاً أن الخمر لها تأثيرات متضادة في جسم الإنسان بل وفي سلوكه. .

الخمر والهضم:

الخمر في أول الأمر تزيد من إفراز المواد المساعدة للهضم كما أنها تزيد أول الأمر من إفراز حامض كلور الماء (HCl). . ولكنها لا تلبث إلا يسيراً حتى تقل الإفرازات الهاضمة ويصاب المدمن بفقدان الشهية والتهاب المعدة الضموري المزمن. . وبناء على هذا التأثير الأولي شربت الخمور منذ أقدم الأزمنة ولا تزال تشرب إلى يومنا هذا على أساس أنها فاتحة للشهية (Apéritif) ولا تكاد تخلو مائدة طعام في أوربا وأمريكا من نوع من أنواع الخمور وخاصة الأنبذة. . وهو ما يستعمل بكثرة في فرنسا وإيطاليا والبرتغال وإسبانيا ووسط أوربا. (يراجع فصل الخمر والجهاز الهضمي لمزيد من التفصيل).

الخمر والتدفئة:

وكذلك تفعل الخمر بالنسبة للتدفئة. وكثير من الناس يشربها على هذا الأساس وقد جاء وفد اليمن إلى النبي ﷺ وقالوا له إن بلادنا باردة وإننا نعالج عملاً شديداً ونتخذ شراباً نتقوى به على برد بلادنا.. فقال لهم ﷺ هل يسكر؟ قالوا نعم. قال: فاجتنبوه. قالوا: إن الناس غير تاركيه. فقال عليه الصلاة والسلام: إن لم يتركوه فقاتلوهم.

وقد أوضحنا كيف أن الخمر توهم الإنسان بالدفء لأنها توسع الأوعية الدموية الموجودة في الجلد ويؤدي ذلك إلى الإحساس بالدفء بل والحرارة وفي نفس الوقت يفقد المرء حرارة جسمه إلى الجو البارد. ويؤدي ذلك إلى هلاكه. وقد نشرت المجلة الطبية لأمريكا الشمالية[1] أن شرب الخمور هو أهم سبب لحدوث حالات الوفيات الناتجة عن انخفاض درجة حرارة جسم الانسان مما يؤدي إلى الإغماء ثم الوفاة.

الخمر والشجاعة والكرم:

وهناك وهم آخر وهو أن الخمر تدفع الإنسان إلى الشجاعة والكرم وقد كان العرب يشربونها على هذا الوهم حتى قال حسان بن ثابت رضي الله عنه في جاهليته قبل إسلامه عنها:

ونشربها فتتركنا ملوكاً　　　وأسداً لا ينهنهنا اللقاء

وليس ذلك إلا لأنها تخدر المناطق المخية العليا حيث الفكر والروية وحيث العقل يعقل الشهوات الجامحة فيبدو لذلك المخمور وكأنه شجاع مقدام وهو ليس كذلك.. إذ سرعان ما ينقلب الأمر إلى ضده وتنقلب تلك الشجاعة إلى خور وجبن. وعلى كل حال فليست تلك الشجاعة بالشجاعة المحمودة ولا ذلك

---

1) Medical Clinics of North America, Jan 1984.

الكرم بالكرم المحمود. . فإذا كانت الشجاعة في غير موضعها سميت تهوراً وإذا كان الكرم في غير موضعه انقلب إلى إسراف وتبذير. .

واستمع إلى الإمامين الجليلين البخاري ومسلم وهما يحدثان عن علي كرّم الله وجهه وهو يقص لنا قصة حمزة بن عبد المطلب أسد الله وأسد رسوله وسيد الشهداء وذلك قبل أن تحرم الخمر. قال رضي الله عنه:

«كان لي شارف (ناقة) من نصيبي من المغنم يوم بدر. . وكان رسول الله ﷺ أعطاني شارفاً (ناقة) من الخمس يومئذ (والخمس هو نصيب آل البيت من المغنم بناء على قوله في سورة الأنفال **﴿واعلموا إنما غنمتم من شيء فإن لله خمسه وللرسول ولذي القربى واليتامى والمساكين وابن السبيل﴾**.

فلما أردت أن أبتني (أتزوج) بفاطمة واعدت رجلاً صواغاً من بني قينقاع (وهي قبيلة من اليهود كانت تسكن المدينة) يرتحل معي فنأتي بأذخر (نبات له ريح طيب). . . أردت أن أبيعه من الصواغين فأستعين به في وليمة عرس. . فبينما أنا أجمع لشارفي متاعاً من الأقتاب والغرائز والحبال. . وشارفاي مناخان إلى جنب حجرة رجل من الأنصار أقبلت حين جمعت ما جمعت فإذا شارفاي قد جبت (قطعت) أسنمتها وبقرت (طعنت) خواصرهما. . وأخذ من أكبادهما فلم أملك عيني حين رأيت ذلك المنظر فقلت: من فعل هذا؟ قالوا: فعله حمزة. وهو في هذا البيت في شرب من الأنصار غنته قينة وأصحابها فقالت في غنائها:

ألا يا حمز للشرف النواء. .

فوثب حمزة إلى سيف فاجتب أسنمتها وبقر خواصرهما وأخذ من أكبادهما فانطلقت حتى أدخل على رسول الله ﷺ وعنده زيد بن حارثة فعرف ﷺ في وجهي الذي لقيت فقال: ما لك؟ قلت: يا رسول الله: ما رأيت كاليوم عدا حمزة على ناقتي فاجتب أسنمتها وبقر خواصرهما. وها هو ذا في بيت معه شرب.

فدعا رسول الله ﷺ بردائه فارتدى ثم انطلق يمشي واتبعته أنا وزيد بن

حارثة حتى جاء البيت الذي فيه حمزة فاستأذن فأذن فإذا هم شرب فطفق ﷺ يلوم حمزة فيما فعل فإذا حمزة ثمل محمرة عيناه فنظر إلى النبي ﷺ وصعد النظر إلى سرته ثم صعد النظر إلى وجهه ثم قال: وهل أنتم إلا عبيد لأبي؟!

فعرف رسول اللّه ﷺ أنه ثمل فنكص على عقبيه القهقرى وخرج وخرجنا معه وذلك قبل تحريم الخمر».

وهذه القصة تكفي لترينا أي شجاعة يكسبها شارب الخمر حتى ليقول حمزة الذي يفدي نفسه في حب اللّه وحب رسوله. يقول لرسول اللّه ﷺ ولعلي: وهل أنتم إلا عبيد لأبي.. وهو حمزة الذي ذهب في جاهليته إلى أبي جهل فشجه شجة منكرة لأنه علم أن أبا جهل اعتدى على رسول اللّه ﷺ وقال لأبي جهل أتشتمه وأنا على دينه.. ومنذ تلك اللحظة دخل في الإسلام إنتصاراً لرسول اللّه وحباً له.. ولم يك من قبل قد دخل في دين اللّه.

أيعقل من حمزة أن يصعّد النظر إلى رسول اللّه ثم يقول له ولعلي «وهل أنتم إلا عبيد لأبي» لولا تلك الشجاعة الكاذبة الخرقاء التي أعطته إياها الخمر فتباً لها من شجاعة.. وتباً له من كرم جعله يبقر ناقتي علي التي ليس له سواهما يومئذ.

وهذا كله يرينا إلى أي مدى وصل الإنسان بالوهم لأنه لا يرى في الغالب الأعم إلا ظواهر الأمور أما بواطنها فلا يعقلها إلا العالمون..

وقد كان الناس يعتقدون أن في الخمر دواء وأن فيها غذاء وقوة للأبدان وأنها تزيد من قدرتهم على تحمل المشاق وعلى مكابدة الأعمال وعلى مواجهة البرد. ويظنون أن فيها منافع صحية فتهضم الطعام وتخرج الفضلات وتشحذ الذهن.. وتزيد من القدرة الجنسية وتدفع بهم إلى الشجاعة والكرم.. حتى أن الإمام ابن كثير يقول في تفسير الآية: ﴿**يسألونك عن الخمر والميسر. قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعهما**﴾ أما إثمهما فهو في الدين.. وأما

المنافع فدنيوية من حيث أن فيها نفع البدن وتهضيم الطعام وإخراج الفضلات وتشحذ بعض الأذهان ولذة الشدة المطربة التي فيها كما قال حسان بن ثابت في جاهليته :

ونشربها فتتركنا ملوكاً وأسداً لا ينهنهنا اللقاء

وكذا بيعها والانتفاع بثمنها. . وما كان يقمشه بعضهم من الميسر فينفقه على نفسه أو عياله. . ولكن هذه المصالح لا توازي مضرته ومفسدته الراجحة لتعلقها بالعقل والدين ولذا قال اللّه تعالى «وإثمهما أكبر من نفعهما».

فإذا وصل الأمر أن يقول فيها إبن كثير هكذا فكيف بغيره؟

ولقد انقشعت تلك الأوهام بظهور الأبحاث الطبية الحديثة. . وآخر تلك الأوهام انقشاعاً وزوالاً هو وهم أنها توسع الأوعية الدموية المغذية لعضلة القلب. .

فقد تبين بالأبحاث الدقيقة أن الخمر رغم أنها توسع الأوعية الدموية الموجودة تحت سطح الجلد إلا أنها لا توسع الأوعية الدموية المغذية للقلب. . بل على العكس من ذلك. . فإن شرب الخمور يؤدي إلى زيادة الدهون (الأحماض الدهنية والكوليسترول) في الدم ويؤدي ذلك إلى ترسبها على جدر الأوعية الدموية وخاصة شرايين القلب والدماغ فيؤدي ذلك إلى تصلب الشرايين وإلى زيادة جلطات القلب.

كما أن الخمر سم ناقع لعضلة القلب. . وقد فصلنا في ذلك عندما تعرضنا للخمور وأمراض القلب والدورة الدموية. .

وليست الخمر علاجاً للقلب كما توهم الشيخ سيد سابق حيث صدّق ما قاله له الأطباء حينئذ فقال: «أو من أصابته أزمة قلبية وكاد يموت فعلم أو أخبره الطبيب بأنه لا يجد ما يدفع به الخطر سوى شرب مقدار معين من الخمر»

وعندئذ يجوز له أن يشربها بناء على هذا الوهم. . وقد قال المصطفى صلوات الله عليه إنها داء وليست دواء.

وخلاصة القول أن كل ما ذكر عن منافعها إنما هو من قبيل المنافع الوقتية الآنية التي تعقبها الحسرات والآهات. . وأما منافعها التجارية فتعود على فئة من المجتمع بمكاسب ضخمة ولكنها تؤدي إلى خراب المجتمع بأكمله.

وقد ذكرنا في فصل آخر أن ما تخسره بريطانيا على الخمر يبلغ ثلاثة آلاف مليون جنيه استرليني سنوياً. . وما تخسره الولايات المتحدة يقرب من ثلاثين ألف مليون دولار في كل عام (حسب ما ذكره كتاب الكلية الملكية للأطباء) «مواضيع في العلاج» (Topics in therapeutics). وما تخسره فرنسا حسب تصريح وزير الإقتصاد روبير بابوك أكثر من سبعة بلايين دولار حسبما نقلته صحيفة الشرق الأوسط عن وكالات الأنباء في عددها الصادر ١/٧/١٩٨٠.

فمصائب الخمر الإجتماعية تفوق بدون شك أو ريب حتى مصائبها الصحية. . وقد ركّز القرآن على تلك الأخطار حيث قال تعالى:

﴿إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة. فهل أنتم منتهون؟﴾

وهكذا يتبين أن ما يقال عن منافع الخمر ليس إلا المنافع الظاهرة الوقتية الآنية وأما حقيقتها فهي المضار الاجتماعية والصحية والدينية. وما يعقبها من مضار وأخطار يعدل أضعاف أضعاف تلك اللذة التي يجدها شاربها أول الأمر فتعقبها الآهات والحسرات.

الفصل الرابع

نجاسة الخمر والكحول والكولونيا

كثيراً ما يرد هذا السؤال: هل الخمر نجسة العين أي أنها إذا أصابت ثوباً حرم فيه الصلاة. أم أن النجاسة معنوية!

وإذا قلنا بنجاسة الخمر فهل يعني ذلك بالتالي أن الكحول وما يستخدم فيه من الكولونيا والبارفان نجس أيضاً؟

ولنبدأ بالخمر أولاً. فقد اختلف فيها الفقهاء.. وأغلب الفقهاء على أنها نجسة العين واستدلوا على ذلك بقوله تعالى: **﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾** وقالوا إن تسميتها رجساً يدل صراحة على كونها نجسة.

ولم يوافقهم على هذا الرأي ثلة من كبار العلماء والفقهاء منهم نبراس العلماء الشيخ ربيعة شيخ الإمام مالك رحمهما الله ومنهم الإمام الحسن البصري والليث وداود رحمهم الله ذكر ذلك الإمام النووي في المجموع. وقد قالوا إن نجاسة الخمر معنوية وأشاروا إلى قوله تعالى **﴿إنما المشركون نجس فلا يقربوا المسجد الحرام بعد عامهم هذا﴾**. وقد اتفق العلماء سلفاً وخلفاً على عدم نجاسة المشرك العينية وإنما هي نجاسة معنوية.. وإذا لمس أو صافح مشرك مسلماً أو لمس ثوبه فلا يتنجس بذلك بدنه ولا ثوبه وكيف يتنجس وقد أباح الله تعالى نكاح المشركة الكتابية التي تدعو عيسى ربها..

ولا يقتضي تحريم الخمر أن تكون نجسة العين وإلى هذا الرأي ذهب أيضاً الإمام الشوكاني، قال في السيل الجرار: ليس في نجاسة المسكر دليل يصلح للتمسك به[1].

وحتى إذا قلنا بنجاسة عين الخمر فهل يعني ذلك أن الكحول نجس؟

من المتفق عليه لغة أن الخمر هي ما غلا واشتد من النيء أو عصير العنب.. وما عداها ينسحب عليه حكم الخمر باعتبار الإسكار.. يقول صاحب المنهاج (للشافعية):

«وحقيقة الخمر المسكر من عصير العنب وإن لم يقذف بالزبد. وتحريم غيرها بنصوص دلّت على ذلك» ولذا فإن علة تحريم تلك المواد المسكرة هو الإسكار وليس لذاتها.

وجميع ما هو مسكر أي يذهب العقل سواء كان من السوائل المائعات مثل الخمر وغيرها من المشروبات المسكرة أو من الجامدات مثل الحشيش والأفيون والخشخاش وحبوب الداتوره أو حبوب الهلوسة (L.S.D.) (وتتخذ أيضاً على هيئة حقن) أو من الغازات مثل أنواع البنج المختلفة كالإثير (Ether) أو استخدام الحشيش على هيئة دخان يتنفسه متعاطيه.. فإن كل ذلك يندرج تحت المواد

---

(١) أنظر كتاب السيل الجرار على حدائق الأزهار جـ١ ص ٣٥ لمزيد من التفصيل حيث أورد الامام الشوكاني حجج من قال بنجاسة الخمر ورد عليها. وقال الأمير الصنعاني في كتابه سبل السلام شرح بلوغ المرام: والحق أن الأصل في الأعيان الطهارة وأن التحريم لا يلازم النجاسة. فإن الحشيشة محرمة وهي طاهرة. وأما النجاسة فيلازمها التحريم فكل نجس محرم ولا عكس». وذكر القرطبي في تفسيره أن الذين قالوا بعدم نجاسة الخمر هم ربيعة والليث بن سعد والمزني صاحب الشافعي وبعض المتأخرين ورغم أن الشافعية يقولون بنجاسة الخمر إلا أن الامام النووي في المجموع يقول: «ولا يظهر من الآية **﴿إنما الخمر والميسر والانصاب رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾** دلالة ظاهرة لأن الرجس عند أهل اللغة القذر ولا يلزم من ذلك النجاسة. وكذا الأمر بالاجتناب لا يلزم منه النجاسة».. ثم قال: «وأقرب ما يقال ما ذكره الغزالي أنه يحكم بنجاستها تغليظاً وزجراً عنها وقياساً على الكلب وما ولغ فيه والله أعلم».

المخدرة والمذهبة للعقل وقد أدرجها الفقهاء على اختلاف العصور تحت حكم الخمر في الحرمة لقوله ﷺ: كل شراب أسكر فهو حرام. (أخرجه الستة: البخاري ومسلم والنسائي وأبو داود والترمذي ومالك).

ولقوله عليه الصلاة والسلام: كل مسكر خمر وكل خمر حرام. (أخرجه الستة).

ولقوله عليه الصلاة والسلام: كل مسكر حرام وما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام.

ولقوله عليه الصلاة والسلام: ما أسكر كثيره فقليله حرام. (الترمذي وأبو داود).

ورغم دخول جميع هذه المواد المذهبة للعقل المسببة للإدمان في الحرمة إلا أن الفقهاء لم يتفقوا في حكم نجاستها ولا في حد متعاطيها.. فقد نص الإمام النووي في المجموع على أن متعاطي النباتات المذهبة للعقل والتي لا توجد بها لذة مطربة محرمة ولكنها ليس فيها حد على متعاطيها..

كما اتفق الفقهاء على أن حكم الجامدات من هذه المواد في النجاسة أنها تعتبر طاهرة العين.. وأما المسكرات من المائعات أي السوائل فقد أدخلها الشافعية والحنابلة والمالكية في حكم الخمر في كل شيء بما فيه النجاسة.. وأما الأحناف فلم يحرموا من هذه المواد إلا ما أسكر وأما القليل الذي لا يسكر فلم يدخلوه في الحرمة وبالتالي لم يدخلوه في حكم النجاسة. ونص الإمام أبو حنيفة على طهارة النبيذ. ذكر ذلك الإمام النووي في المجموع.

وقد ذهب الأئمة أحمد ومالك وأبو حنيفة إلى طهارة بخار النجاسة أما الشافعية فقالوا بنجاسة ذلك البخار.. وبما أن الكحول سائل سرعان ما يتطاير ويتحول إلى غاز فإن هذا الغاز أو البخار يعتبر طاهراً ولو كان أصله نجساً عند أحمد ومالك وأبو حنيفة.

وإذا علمنا أن الكحول يتكون في كثير من المأكولات وجميع ما نخمره مثل الخمير والخبز والكعك والبسكويت. . بل إن الكحول يتكون داخل أمعائنا بفعل البكتريا فإننا نتيقن بذلك أن الكحول غير نجس. وأن علة تحـريم الكحول هي الإسكار فحسب.

وكذلك إذا علمنا أن الكحول المستخدم في الكولونيا وغيـرها لا يستخـرج من الخمر أبداً. . وإنما يصنع بطرق كيماوية منها تحويل غاز الإيثان إلى الكحول الإيثيلي أو الإيثانول كما يسمى علمياً.

وعلى ذلك فليس مصدر الكحول الخمر ومن يقول بنجاسة عين الخمر فإن الكحول المستخدم في هذه العطور والروائح ليس مستخرجاً من الخمر. . بل هو مصنوع بطريقة مغايرة ومن مواد ليست نجسة.

ويبـدو على هـذا أن استعمال الكحـول في الكولـونيا والبـارفـان وغيـرهـا استعمال مادة طاهرة.

ولكن هـذا لا ينفي مطلقـاً حـرمـة شـربهـا. . ولا خـلاف مـطلقـاً في أن الكحول مسكر بل هو علة الإسكار في الخمور. . ولا يجوز شربـه بأي حـال من الأحوال ولكنا نقول إن كونه مسكراً شيء وكـونه نجسـاً شيء آخر. . ولا تـلازم بين الحكمين. والله أعلـم.

الفصل الخامس

المشروبات الغازية والكحول[٧]

لعل كثيراً من القراء لا يعلمون أن المشروبات الغازية مثل البيبسي كولا والكوكا كولا وغيرها قد أذيبت موادها الأولية بشيء من الكحول. فما هو يا ترى حكم هذه المشروبات وهي تحتوي على الكحول؟ والكحول هي روح الخمر (Spirit) أو سبيرتو كما يسميها العامة . .

ألم يقل رسول اللّه ﷺ ما أسكر كثيره فقليله حرام؟

بلى لقد قال ذلك . . ولكن لو شرب إنسان ما كثيراً من هذه المشروبات مثل البيبسي كولا فهل يسكر؟ من المعلوم والمتفق عليه أنه لا يسكر ولو شرب فرقاً. فعلة التحريم وهي الإسكار مفقودة . . وعليه فإن حديث ما أسكر كثيره فقليله حرام . . أو حديث ما أسكر الفرق منه فملء الكف منه حرام، لا ينطبق مطلقاً على هذه المشروبات إذ لو شرب شخص ما هذه المشروبات بأي كمية كانت فإنه لا يسكر.

وعليه فإن هذه المشروبات لا يمكن أن تكون إلا حلالاً لأن علة التحريم مفقودة أصلاً . . وهي الإسكار . . ولأنه لا ينطبق عليها إسم الخمر لا لغة ولا شرعاً ولا حكماً. ولأنها لم تخالط مادة الخمر (وهي النيء من عصير العنب الذي علا واشتد وقذف بالزبد).

ورغم كل هذا فإن أغلب الفقهاء متفقون على أن الخمر لو أضيفت إلى

سائل أو مادة استهلكت فيها الخمر استهلاكاً تاماً بحيث لم تعد تلك المادة مسكرة ولو شرب منها الكثير فإن تلك المادة تصبح حلالاً وما فيها من الخمر معفو عنه لأنه داخل في حكم المستهلك وقد استدل الفقهاء على ذلك بفعل النبي ﷺ عندما أوتي بجبن من الشام وأخبر بأنه يعقد بأنفحة نجسة فجوز ﷺ أكله ولم ينه عنه[1].

وعن ابن عمر: أتى النبي ﷺ بجبنة في تبوك من عمل النصارى فدعا بسكين فسمى وقطع وأكل. (أخرجه أبو داود ورزين).

وأخرج أحمد والبزار عن ابن عباس: أتي النبي ﷺ بجبنة في غزاة فقال: «أين صنعت هذه؟ فقالوا بفارس ونحن نرى أنه تجعل فيها ميتة. فقال: إصنعوا فيها بالسكين واذكروا اسم اللّه وكلوا».

وعليه فإن جميع هذه المشروبات الغازية مثل البيبسي كولا والسفن آب والكوكاكولا وغيرها.. هي من المشروبات الطيبة التي أباحها اللّه لنا رغم أن موادها الأولية قد أذيبت بشيء يسير من الكحول. واللّه أعلم.

وفي كتاب الأطعمة من الموسوعة الفقهية إصدار وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بالكويت تحت عنوان **الغازوزة** ما يلي:

هي شراب حلو فيه قليل من الزيوت العطرية مشبع بغاز ثاني أوكسيد الكربون تحت ضغط أعلى من الضغط الجوي وقد تضاف إليه مواد أخرى تكسبه لوناً أو طعماً خاصاً..

والزيوت العطرية الداخلة في صناعتها لا تمتزج بباقي موادها إلا إذا حلت

---

(١) نص على ذلك كتاب الأطعمة الموسوعة الفقهية إصدار الكويت وذكره السيد مطهر الغرباني في فتواه عن الكحول والكولونيا والعطور. وذكر في التحفة لابن حجر الهيثمي على المنهاج «وجبن شامي اشتهر عمله بأنفحة الخنزير. وقد جاءه رسول اللّه ﷺ جبن من عندهم فأكل منها ولم يسأل عن ذلك».

بإضافة جزء من الغول (الكحول) إليها. . والغول مسكر بل هو روح المسكرات كلها فهو نجس عند الجمهور وبه يتنجس الزيت والغازوزة فيحرم شربها.

هذا ما يبدو ولأول وهلة. لكن إذا أمعنا النظر أمكننا أن نقول: إن إضافة الغول إنما هي للإصلاح فشأنها شأن إضافة الأنفحة النجسة إلى اللبن ليصير جبناً. وقد قالوا إن الأنفحة لا تنجس اللبن بل يعفي عنها. هذا إذا قلنا إن الغول نجس فإن قلنا إنه طاهر كما قال الشوكاني وكما اختارته لجنة الفتوى في الأزهر فلا إشكال. والله أعلم.

الفصل السادس

تحريم الخمر

هل الخمر محرمة؟

سؤال فضلنا من قبل عدم الإجابة عليه لتفاهته ولأنه من المعلوم من الدين بالضرورة.. ولكنا نجدنا الآن مضطرون للإجابة عليه بعد أن وجدنا عدداً من الناس قد تسرب إلى أذهانهم تلك المقولة المدسوسة الظاهرة العوار الواضحة البطلان أنه لم يرد نص قطعي بتحريم الخمر مثلما ورد بتحريم الميتة والدم ولحم الخنزير..

ونحن نقول لهم لقد ورد في القرآن الكريم ما هو أشد وأصرح من لفظ التحريم حيث قال تعالى: **﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون. إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة فهل أنتم منتهون؟﴾**[1].

فقد قرنها المولى سبحانه وتعالى بالميسر وهو القمار وقرنها بالأنصاب وهي حجارة وأوثان كانوا يذبحون قرابينهم عندها.. وقرنها بالأزلام وهي قداح كانوا يستقسمون بها[2].. واعتبرها رجس من عمل الشيطان.. وأمر باجتنابها تماماً

---

(١) المائدة ٩٠ - ٩١.

(٢) تفسير ابن كثير.

كما أمر باجتناب عبادة الأوثان وقول الزور **﴿فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور﴾**.

وسماها رجساً وهو أشد الدنس.

وأوضح تعالى بعد ذلك بعضاً من مضارها الاجتماعية والدينية **﴿إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر الله وعن الصلاة. فهل أنتم منتهون﴾**.

وعندما سمع المسلمون هذه الآية قالوا انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا. فقد أخرج البخاري ومسلم وأبو داود والنسائي ومالك عن أنس رضي الله عنه أنه قال:

«كنت ساقي القوم في منزل أبي طلحة وكان خمرهم يومئذ الفضيخ (وهو من الزهو والتمر) فأمر النبي ﷺ منادياً ينادي: ألا إن الخمر قد حرمت. فقال لي أبو طلحة: أخرج فأهرقها، فجرت في سكك المدينة».

وروى مسلم عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه عن رسول الله ﷺ قال:

«إن الله يعرّض بالخمر ولعل الله سينزل فيها أمراً فمن كان عنده شيء فليبيعها ولينتفع بها فما لبثنا إلا يسيراً حتى قال رسول الله ﷺ إن الله حرّم الخمر فمن أدركته هذه الآية **﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾** وعنده منها شيء فلا يشربها ولا يبعها ولا ينتفع بها فاستقبل الناس بما كان عندهم منها طرق المدينة فسفكوها».

وأخرج أحمد عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قدم النبي المدينة وهم يشربونها (أي الخمر) ويأكلون الميسر فسألوه عنها فنزل **﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس﴾** (الآية). فقال الناس ما حرما علينا

إنما قال فيهما إثم كبير ومنافع للناس[1].

وكانوا يشربون الخمر حتى كان يوماً من الأيام فصلى رجل من المهاجرين بأصحابه وخلط في قراءته فنزلت آية أغلظ منها: **﴿يا أيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون﴾**. وكانوا يشربون حتى نزلت آية أغلظ منها: **﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾** إلى قوله **﴿فهل أنتم منتهون﴾** فقالوا: انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا».

وروى ابن جرير بسنده عن أبي بريدة عن أبيه قال:

«بينما نحن قعود على شراب لنا ونحن نشرب الخمر حلة (أي حلالاً قبل تحريمها) إذ قمت حتى آتي رسول اللّه ﷺ فأسلم عليه وقد نزل تحريم الخمر: **﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه ـ إلى قوله ـ فهل أنتم منتهون﴾** فجئت إلى أصحابي فقرأتها عليهم إلى قوله **﴿فهل أنتم منتهون﴾** قال وبعض القوم شربته في يده يشرب بعضاً وبقي بعض بالإناء تحت شفته العليا كما يفعل الحجام ثم صبوا في باطيتهم فقالوا: انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا».

وأخرج الإمام أحمد وأبو داود والترمذي والنسائي وابن أبي حاتم وابن مردويه عن عمر بن الخطاب رضي اللّه عنه قال: اللهم بيّن لنا في الخمر بياناً شافياً فنزلت هذه الآية التي في البقرة **﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير﴾** فدعي عمر فقرئت عليه فقال: اللهم بين لنا في الخمر بياناً شافياً فنزلت الآية التي في النساء **﴿يا أيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى﴾** فكان منادي رسول اللّه ﷺ إذا أقام الصلاة نادى: أن لا يقربن الصلاة سكران.

---

(١) ومع هذا فقد توقف كثير من أهل المدينة يومئذ عن شرب الخمور تأثماً وتحرجاً من هذا الإثم الكبير الذي يغلب ما فيهما من منافع عاجلة ومكاسب مالية. تفسير ابن كثير سورة المائدة آية ٩٠ ـ ٩١.

فدعي عمر فقرئت عليه فقال: اللهم بين لنا في الخمر بياناً شافياً فنزلت الآية التي في المائدة: **﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾**. فدعي عمر فقرئت عليه فلما بلغ **﴿فهل أنتم منتهون؟﴾** قال عمر: انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا.

وأخرج الإمام أحمد عن أنس رضي الله عنه قال:

«بينما أنا أدير الكأس على أبي طلحة وأبي عبيدة بن الجراح وأبي وجانة ومعاذ بن جبل وسهيل بن بيضاء حتى مالت رؤوسهم من خليط بسر وتمر فسمعت منادياً ينادي ألا إن الخمر قد حرمت.

قال: فما دخل علينا داخل ولا خرج منا خارج حتى أهرقنا الشراب وكسرنا القلال وتوضأ بعضنا واغتسل بعضنا وأصبنا من طيب أم سليم ثم خرجنا إلى المسجد فإذا رسول الله ﷺ يقرأ: **﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾** إلى قوله **﴿فهل أنتم منتهون﴾**.

وها أنت ترى كيف استجاب المؤمنون لهذه الآية بتلك الطاعة الفورية حتى أن أحدهم لترتجف يده وهي ممسكة بالكأس يقترب من فيه عند سماع الآية فيمجها كما يمج الحجام الدم ثم يهريق ما في الكؤوس والدنان ويكسر ما في القلال والجرار من خمر..

تلك الإستجابة الفورية التي لم يحدث لها نظير في تاريخ الإنسانية الطويل مع الخمر[1]..

فإذا كانت الخمر قد اقترنت بالأوثان وعبادتها والذبح عليها.. وهي أشد الآثام والذنوب مطلقاً.. وهي الذنب الذي لا يغتفر إلا أن يتوب منه ويدخل في الإسلام **﴿إن الله لا يغفر أن يشرك به ويغفر ما دون ذلك لمن يشاء﴾** إذا

(١) أنظر تفصيل ذلك في فصل «مشكلة الإدمان وكيف حلها الإسلام».

كانت الخمر قد اقترنت بالنصب والأزلام وأسماها الله رجسا من عمل الشيطان.. ووصفها بنفس الوصف الذي وصف به الأوثان وقول الزور **﴿فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور﴾**.

إذا كانت كذلك فلا شك أن الحرمة أشد وأعظم من لفظ **﴿حرمت عليكم الميتة والدم ولحم الخنزير﴾**.

فلا يوجد في الإسلام شيء أشد من الشرك باللّه وعبادة الأوثان ومع ذلك لا تجد في القرآن لفظة حرمت عليكم عبادة الأوثان وإنما تجد **﴿فاجتنبوا الرجس من الأوثان واجتنبوا قول الزور﴾**.

وتجد **﴿ولا تقربوا الزنى إنه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾**.

﴿ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن﴾.

ولا تجد حرم عليكم الزنا أو حرم عليكم قول الزور أو حرم عليكم الفواحش أو غيرها من الكبائر..

وإنما تجد لا تقترب مجرد اقتراب فضلاً عن مزاولته.. وهو أشد أنواع التحريم والمنع.

والأحاديث النبوية بعد ذلك كثيرة ومستفيضة في تحريم الخمر وفي لعن شاربها وساقيها وبايعها ومبتاعها وحاملها والمحمولة إليه وعاصرها ومعتصرها..

ولم أجد في شيء من الكبائر يشمل هذا العدد الضخم من الناس في عمل واحد فقد لعن رسول اللّه ﷺ فيها عشرة.

عن أنس رضي اللّه عنه: «لعن رسول اللّه في الخمر عاصرها ومعتصرها وشاربها وساقيها وحاملها والمحمولة إليه وبايعها ومبتاعها وواهبها وآكل ثمنها».
(الترمذي)

وعن عائشة رضي اللّه عنها قالت قال رسول اللّه ﷺ:

«كل شراب أسكر فهو حرام».

وعنها أيضاً: «كل مسكر حرام وما أسكر منه الفرق فملء الكف منه حرام».

(أخرجه البخاري ومسلم والنسائي وابو داود والترمذي ومالك)

وأخرج الإمام أحمد قوله ﷺ:

«إن اللّه حرم الخمر والميسر والكوبة (النرد) والغبيراء (شراب مسكر من الذرة) وكل مسكر حرام».

وعن جابر رضي اللّه عنه: «ما أسكر كثيره فقليله حرام».

(أخرجه الترمذي وابو داود)

وعن ابن عمر رضي اللّه عنه: «كل مسكر خمر وكل خمر حرام».

(أخرجه الستة : البخاري ومسلم والنسائي وابو داود والترمذي ومالك)

وخطب عمر بن الخطاب رضي اللّه عنه على المنبر فقال: أما بعد يا أيها الناس إنه نزل تحريم الخمر وهي من خمسة أنواع من العنب والتمر والعسل والحنطة والشعير. والخمر ما خامر العقل.

(أخرجه الستة إلا مالكاً)

وأنت ترى بذلك أن الخمر قد حرمت أشد التحريم بالكتاب والسنة والأمة مجتمعة على ذلك قديماً وحديثاً ولم يشذ عن ذلك أحد من أهل الملة.. فمن قال بأن الخمر حلال بعد أن يبلغه ما في الكتاب والسنة فهو كافر مرتد يستتاب ثلاثاً فإن لم يتب من قولته تلك ويرجع إلى الإسلام قتل كافراً مرتداً ولم يصلَّ عليه ولا يقبر في مقابر المسلمين وإن لم يقتله الإمام حداً وقتله أحد المؤمنين فدمه هدر.

وهناك فرق شاسع وبون هائل بين من يشرب الخمر وهو معتقد حرمتها

معترف بذنبه وتقصيره وبين من استحلها حتى ولو لم يشربها فالأول لا يزال في دائرة الإسلام والإيمان ويرجى له التوبة وإن كان على خطر عظيم أما الثاني فقد نزع نفسه من ربقة الإسلام والإيمان وهو كافر مرتد ما لم يتب فوراً عما يقول ولو كان هناك إمام ودولة مسلمة لوجب قتله مرتداً ما لم يبادر بالتوبة.. ولو قتله أحد المسلمين كان دمه هدراً..

ولقد نبأنا رسول الله ﷺ بما يقع اليوم فقال عليه الصلاة والسلام:

«لتستحلن طائفة من أمتي الخمر باسم يسمونها إياه».

(أخرجه أحمد وابن ماجة)

وقال عليه الصلاة والسلام:

«لا تذهب الليالي والأيام حتى تشرب طائفة من أمتي الخمر يسمونها بغير اسمها».

(ابن ماجة)

وقال عليه الصلاة والسلام:

«ليكونن أقوام من أمتي يستحلون الحر والحرير والخمر والمعازف».

(أخرجه البخاري)

ورغم هذا كله فقد احتاط الفقهاء احتياطاً شديداً في مستحل الخمر التي تصنع من غير العنب لأن هناك خلافاً في تعريفها بين الفقهاء.. فما كان من عصير العنب النيء الذي غلا واشتد فهو مجمع عليه بأنه الخمر عيناً ولغة وشرعاً وأن مستحلها كافر مرتد ما لم يتب.. وأما ما كان من غيرها من الحبوب كالحنطة والشعير والذرة أو من العسل والتمر أو غيرها من الفواكه والسكريات والنشويات فقد اختلف الفقهاء في تسميته خمراً فالشافعية والمالكية والحنابلة يسمونها خمراً ولا يفرقون بين مسكر وآخر فكل ما أسكر هو خمر.. وأما الأحناف

والظاهرية فالخمر عندهم مقتصرة على ما كان من العنب. . وأما ما عداها فهو من المسكرات المحرمة شرعاً ومن استحلها حكم بفسقه وعوقب على ذلك عقوبة تعزيرية رادعة. . ومن شربها وسكر حد بحد الخمر وهي أربعين أو ثمانين جلدة على قولين في ذلك.

يقول كتاب المنهاج في شرح مغني المحتاج وهو أحد مراجع الشافعية:

«وحقيقة الخمر المسكر من عصير العنب وإن لم يقذف بالزبد وتحريم غيرها بنصوص دلت على ذلك. ولكن لا يكفر مستحل قدر لا يسكر من غيره للخلاف فيه أي من حيث الجنس كحل قليلة على قول جماعة (وهم الأحناف والظاهرية). أما المسكر بالفعل فهو حرام إجماعاً كما حكاه الحنفية فضلاً عن غيرهم بخلاف مستحله من عصير العنب الصرف الذي لم يطبخ، ولو قطرة، لأنه مجمع عليه».

وخلاصة القول إن الخمر قد حرمت بأشد أنواع التحريم في القرآن الكريم والسنة المطهرة وبإجماع الأمة سلفاً وخلفاً. . وأن من قال بحلها فهو إما جاهل يعلم ويؤدب وإما ظاهر الكفر يستتاب فإن لم يتب قتل حداً.

الفصل السابع

الكحول وعلم الأدوية والسموم

أقرابازين الكحول (Alcohol Pharmacology):

الكحول سائل طيار ذو رائحة معروفة. ويستعمل في الطب كمطهر كما يستعمل في بعض الصناعات الكيميائية والمختبرات كمذيب للدهون ولبعض المواد الكيميائية.

ولكن التسمم منه يكاد يكون محصوراً في تناول الخمور التي تختلف نسبة الكحول فيها كالآتي:

المريسة (من طحين الذرة في السودان)	٥ في المائة
البيرة	٢ - ٨ في المائة
الأنبذة الخفيفة	٥ - ١٠ في المائة
الأنبذة القوية	١٠ - ٢٠ في المائة
الويسكي، الروم، البراندي، العرقي	٤٠ - ٦٠ في المائة. ويصنع العرقي من عيش الذرة والبلح حتى تتخمر ثم تقطّر.

إن كأساً من البيرة تحتوي على نصف لتر بها كمية من الكحول تساوي

تلك الموجودة بكأس الويسكي (٣٠ سنتي) أو كأساً من الشمبانيا أو من التشيري (الشيري).

كميات متساوية من الكحول في هذه الكؤوس

نوع الخمر:	كأس البيرة	كأس الويسكي	كأس من النبيذ العادي مثل الشمبانيا	كأس من النبيذ القوي مثل الشيري والبورت
الحجم:	نصف لتر	٣٠ سنتي	١٥٠ سنتي	٨٠ سنتي
نسبة الكحول:	٣ ـ ٨٪	٥٠٪	١٠٪	٢٠٪

فكمية الكحول متساوية تقريباً في أي كأس من هذه الكؤوس كما ترى في الرسم فإن كأس البيرة كبيرة جداً وكأس الويسكي أو البراندي صغيرة جداً وكأس النبيذ القوية تساوي كأس النبيذ الخفيفة.

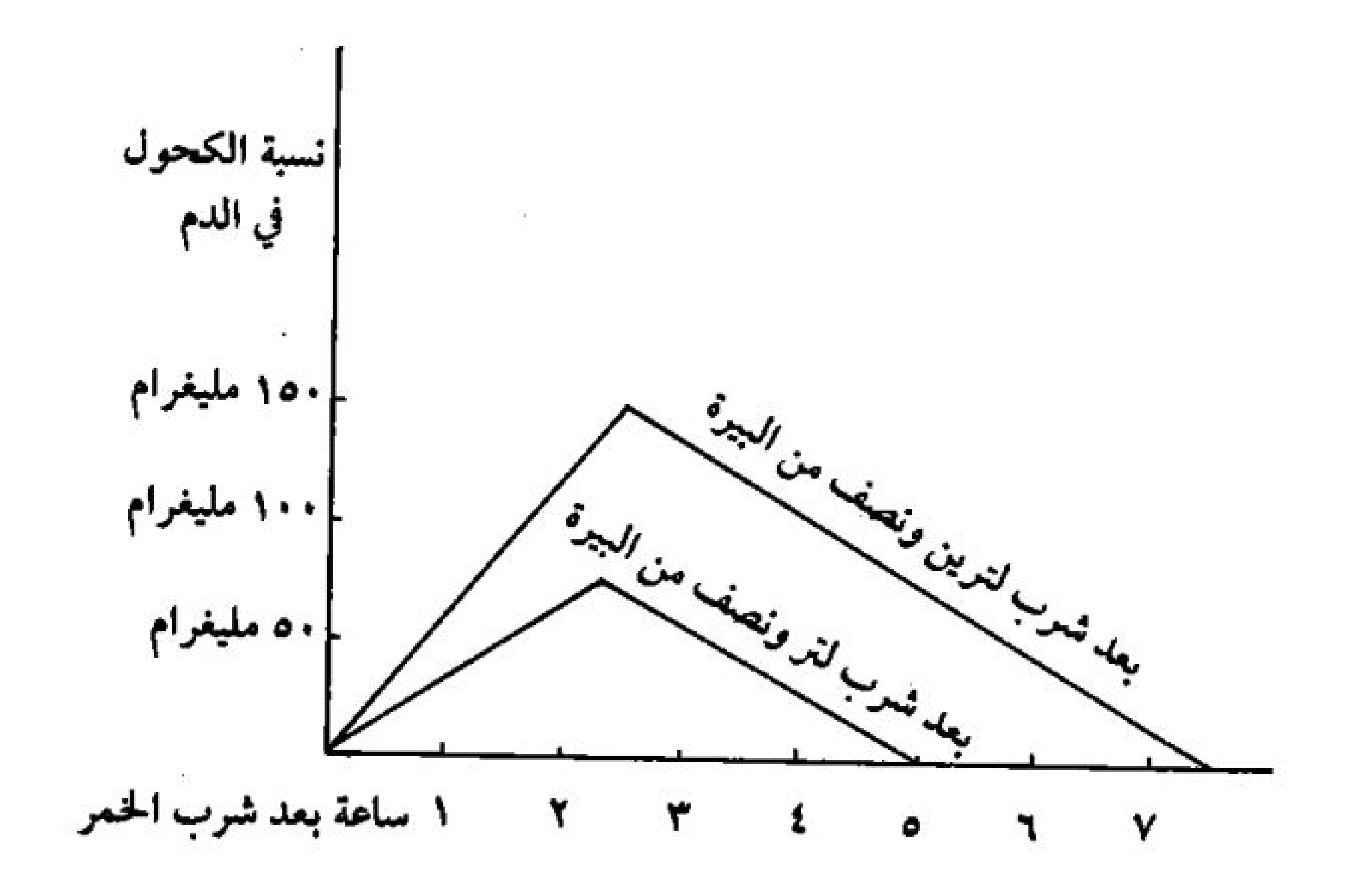
وبمجرد شرب ثلاث كاسات (Tarts) أي ما يعادل مائة سنتي من الويسكي أو لتر ونصف من البيرة يؤدي إلى ارتفاع نسبة الكحول في الدم في خلال ساعة ونصف إلى خمسين مليجراماً بالمائة ولن يتخلص الجسم من هذه الكمية قبل مضي ثماني ساعات ويستطيع الجسم أن يمثل غذائياً من ١٠ إلى ١٥ سنتي من الكحول في الساعة.

ويدخل الكحول إلى الجسم بأي طريق خاضعاً لقوانين الانتشار الطبيعية

فهـو يمتص من الفم والمعدة والإثني عشر. وتتـوقف سرعـة امتصاصـه على نـوع المشروب وحالة المعدة عند الشراب. وهو أسرع ما يكون امتصاصاً عندما تكون المعدة خالية وتكون نسبة الكحول من ١٠ إلى ٢٠ في المائة. أما إذا ازدادت نسبة الكحول فتقل سـرعة الامتصـاص كما تقـل سرعـة الامتصاص إذا كـانت المعدة مليئة بالطعام وخاصة الأطعمة الدهنية وأهم غذاء يؤخر الامتصاص ويعـرقله هو الحليب (اللبن) ولذا نجد أن الحليب ـ اللبن ـ والخمـر على طـرفي نقيض في كل الخصـائص. والعجيب حقاً أن رسـول اللّه ﷺ اختار اللبن من جبـريل عنـدمـا أسرى به ورفض أن يشرب من الخمر.

أمـا إذا زادت كمية الكحـول في المعدة فـإن الفتحة البـوابية تقفـل ويشعر الإنسان بالغثيان ويبدأ في القيء.

بعد شرب لترين ونصف من البيرة



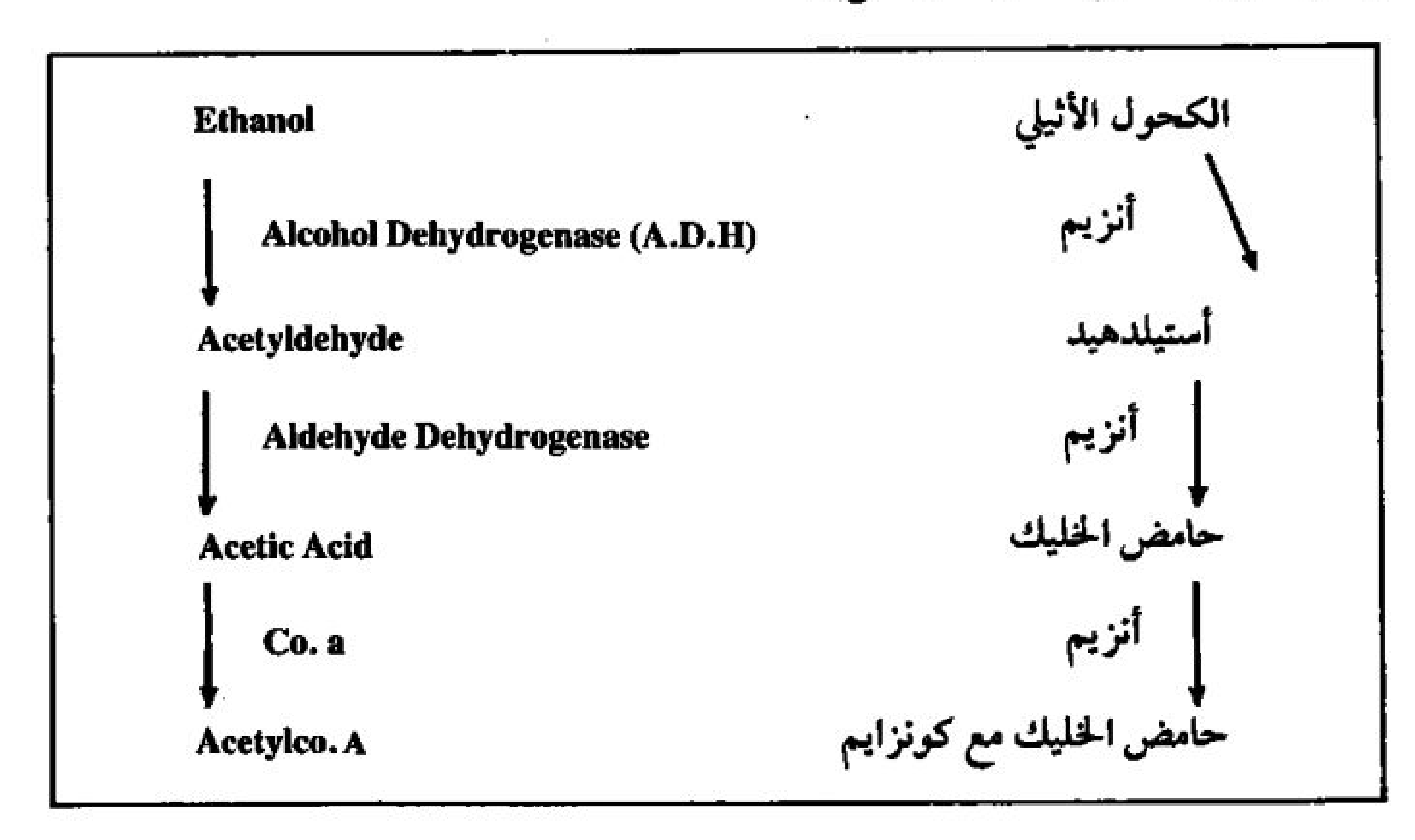
وتعتبر الكبد المحطة الأساسية التي تقوم بتمثيل الكحول الأثيلي وأكسدته وتحتوي الخلية الكبدية على ثلاث مجموعات من الأنزيمات لتمثيل الكحول وهي :

١ - الانزيم الخاص بتحويل الكحول الأثيلي (إيثانول) إلى استيلدهيد وهو موجود في عصارة الخلية الكبدية ويدعى Alcohol (A.D.H) Dehydrogenase وهو أهم الأنزيمات الموجودة إذ إن معظم عمليات أكسدة الايثانول تتم بواسطته.

٢ - الأنزيمات المؤكسدة داخل الشبكة الأندوبلازميه Endoplasmic Reticulum وتقوم بأكسدة الكحول الاثيلي (الإيثانول) بدرجة أقل أهمية من أنزيم (A.D.H).

٣ - الأجسام المؤكسدة Perioxisomes وهذه تقوم بعملها بواسطة أنزيم Catalase.

ويوزع الكحول بعد امتصاصه على أنسجة الجسم بنسبة واحدة تقريباً. ويتحول الكحول في الكبد إلى استيلداهيد بواسطة أنزيم (خميرة) وهذا بدوره يتحول إلى حامض الخليك (الخل).



وبـالتالي يتحـول إلى ثاني أوكسيـد كـربـون وطـاقـة. . إن كـل جـرام من الكحول يحتوي على سبع وحدات حرارية. وهذه تتطلب لأكسدتهـا كمية كبيـرة من فيتامين ب ١ وكمية كبيرة من الدهنيات البروتينية.

كما أن حاجة الجسم لمادة الكولين التي تفـرزها الكبـد في الصفراء تـزداد. وهي المادة الضرورية لهضم المواد الدهنية.

وينتج عن ذلك نقص في فيتامين ب ١ ونقص في البروتينات الدهنية. كما يضطرب هضم المواد الدهنية فترسب في الكبد.

وينتج عن نقص فيتامين ب ١ مرض البربري والتهاب الأعصاب الـطرفي وغيره من الأمراض التي سنعـرض لها في حينهـا في باب الجهـاز العصبي والجهاز الدوري.

وبوجود الكحـول في الدم تقـل دورة كريب الهـامة جـداً في أكسدة المـواد السكرية والدهنية إلى طاقة وماء.

كـما أن حامض البـروفيـك (Pyruvic Acid) يتحـول إلى حـامض اللبنيـك (Lactic Acid) بدلاً من دخوله في دورة كريب ويزداد بذلـك حامض اللبنيـك في الدم وتزداد حموضة الدم كما ينتج عن ذلك آثار نقص الجلوكوز بالدم رغم وفـرة المواد السكرية في الأصل. ولذا فإن شاربي الكحول من مـرضى السكر كثيـراً ما يصابون بنـوبات إغـماء شديـدة قد تـودي بحياتهم بسبب انخفـاض مفاجىء في سكـر الدم كـما أن شرب الخمـور يؤدي إلى زيادة الـدهون في الـدم وفي الكبد. وذلك للأسباب الآتية:

١ ـ تؤثر الخمر على قدرة الكبد على تمثيـل الدهـون الممتصة من الأمعـاء وتقل قدرة الكبد على تكوين مركب دهني بروتيني (Lipo Proteins).

٢ ـ تأثير مباشر للكحول على ميكروسكـوم الخلية الكبـدية حيث يصنـع

المزيد من المواد الدهنية مثل التراجلسريد (ثلاثي الحلوين) (Triglycerides) بدلاً من الدهنيات الفسفورية (Phospholipids).

٣ - إزدياد كمية الأحماض الدهنية الآتية من مخازن الدهن بالجسم.

وكل هذا يؤدي إلى ترسيب الدهنيات بالكبد. كما يؤدي إلى زيادة الدهنيات بالدم مما يؤدي إلى ترسيبها على جدر الأوعية الدموية ويؤدي ذلك إلى تصلب الشرايين مما سنعرض له في بابه بالتفصيل إن شاء الله.

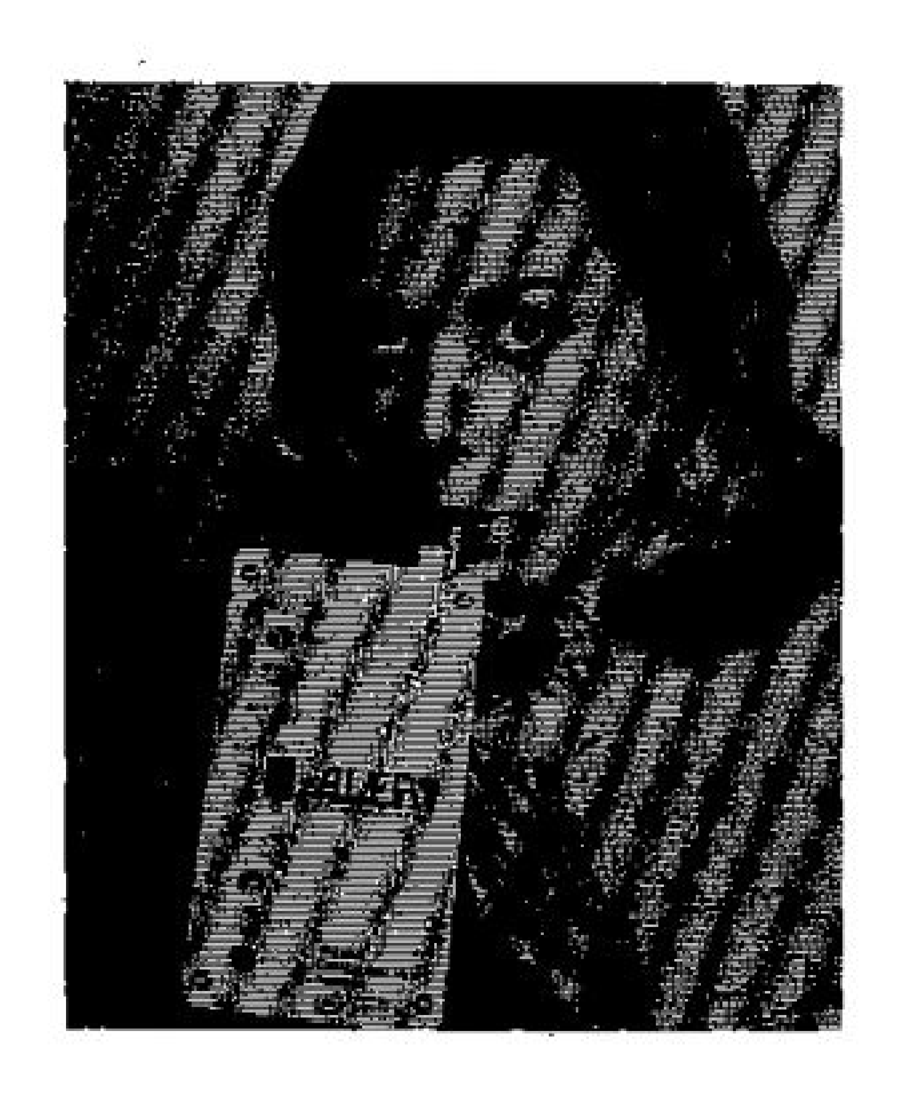
وقد اكتشفت مادة أنتابيوس (Antabuse) إذا أخذها الشخص وتعاطى الكحول الإثيلي فإن الأخير يتحول إلى أستيلدهايد (Acetaldehyde) ولا يتحول إلى حامض الخليك (Acetic Acid) وهذه المادة (Acetaldehyde)[1] شديدة السمية وتؤدي إلى القيء الشديد المتكرر وإلى صعوبة التنفس وإلى هبوط ضغط الدم مع سرعة ضربات القلب وقد استخدمت مع المدمنين حتى أن المدمن بعد تجربة قاسية من القيء العنيف والدوار يقلع عن شرب الخمر وتكون لديه كراهية شديدة للخمر. إلا أن هذه المادة شديدة الخطورة إذ لو أصر الشخص على شرب كمية كبيرة من الكحول رغم تناوله هذه الحبوب فإنه يقود نفسه إلى حتفه وهلاكه بيده.

ويمثل الجسم ٩٠٪ من الكحول المتعاطاة أما العشرة في المائة الباقية فتفرز وتعرف نسبة الكحول في الدم بطريقتين: مع هواء الزفير ومع البول وبتحليل الدم مباشرة.

---

(١) لقد اكتشف مؤخراً أن متعاطي الكحول يحمل في دمه كمية من مادة الاستيلدهايد الشديدة السمية. وتقوم هذه المادة بتحطيم الميتوكوندريا (المصورة الحية) في جميع خلايا الجسم وخاصة الكبد والدماغ كما أن لها تأثيراً مباشراً في تسبب الإدمان لتغييرها مواد موجودة بالدماغ تدعى الأحماض الأمينية العصبية (Neuramines).

الأولى: التنفس بـواسطة جهـاز مقياس الشـرب (Drinko Meter) ويحمـل الجهاز عادة شرطي البوليس في البلاد المتقدمة ليعرف مـا إذا كان السـائق مخموراً أم لا وتعتمد فكرة الجهاز على أن الكحول يتوزع في أنسجة الجسم بنسبة واحدة ويخرج مع هـواء الزفـير وبمعاملة حسـابية بسيـطة تعرف كميـة الكحول في هـواء الزفير وبالتالي في الدم.



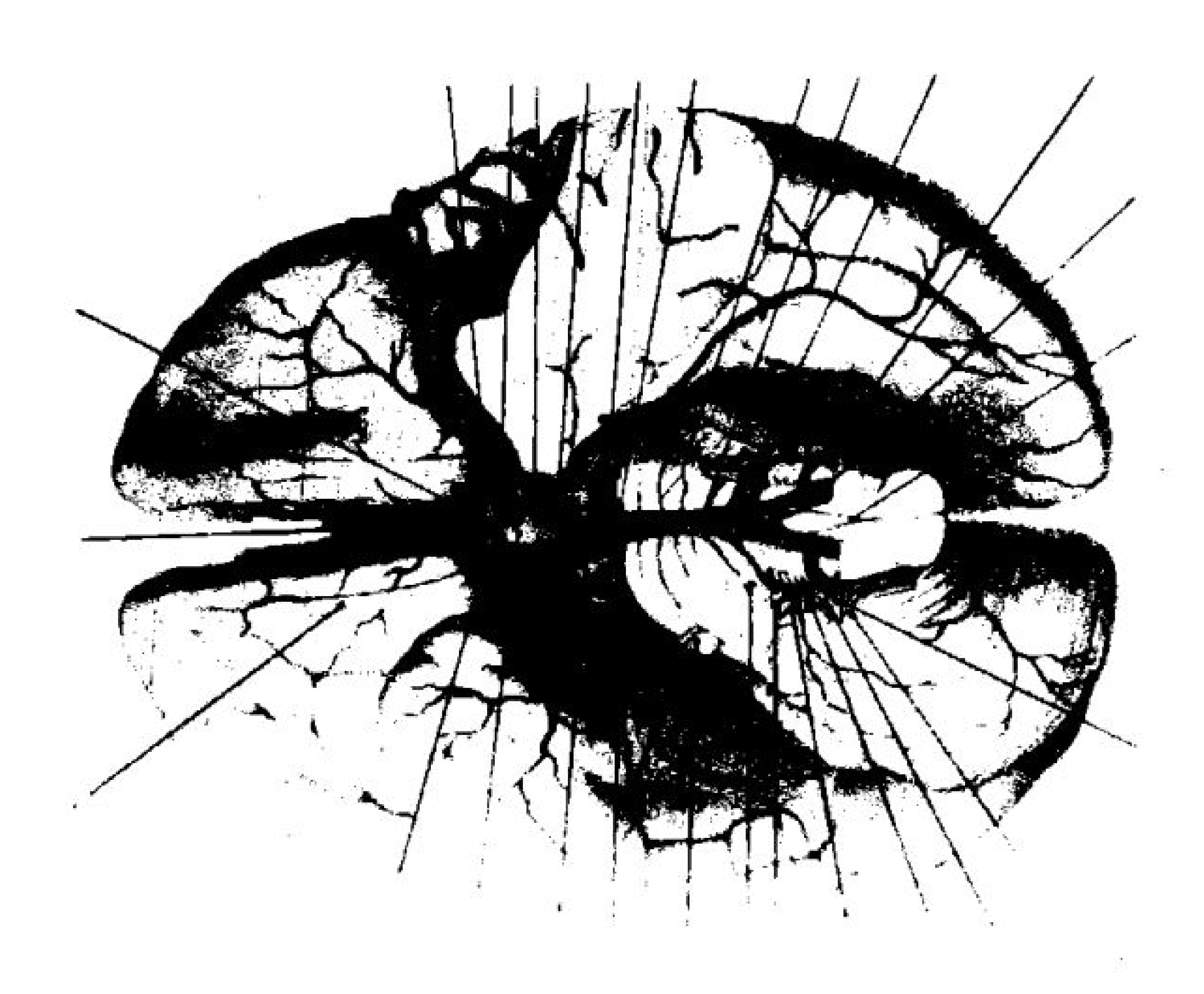
صـورة لامـرأة تستخـدم جهـاز مقيـاس الشـرب (Drinkometer) الـذي يقيس كمية الكحـول التي تخرج مع هـواء الزفـير. وبمعاملة حسـابية بسيـطة تعرف كمية الكحـول في هواء الـزفير وبـالتالي في الدم.

والطريقة الثانية: هي بواسطة تحليل الدم وهي أدق ولكن لا يمكن القيـام بها إلا في مختبر كيميائي أو طبي وقد اكتشف جهاز جديد اليكتروني يقيس نسبـة الكحول في الدم في دقيقة ونصف بدلاً من ٢٠ دقيقة بالطريقة القديمة.



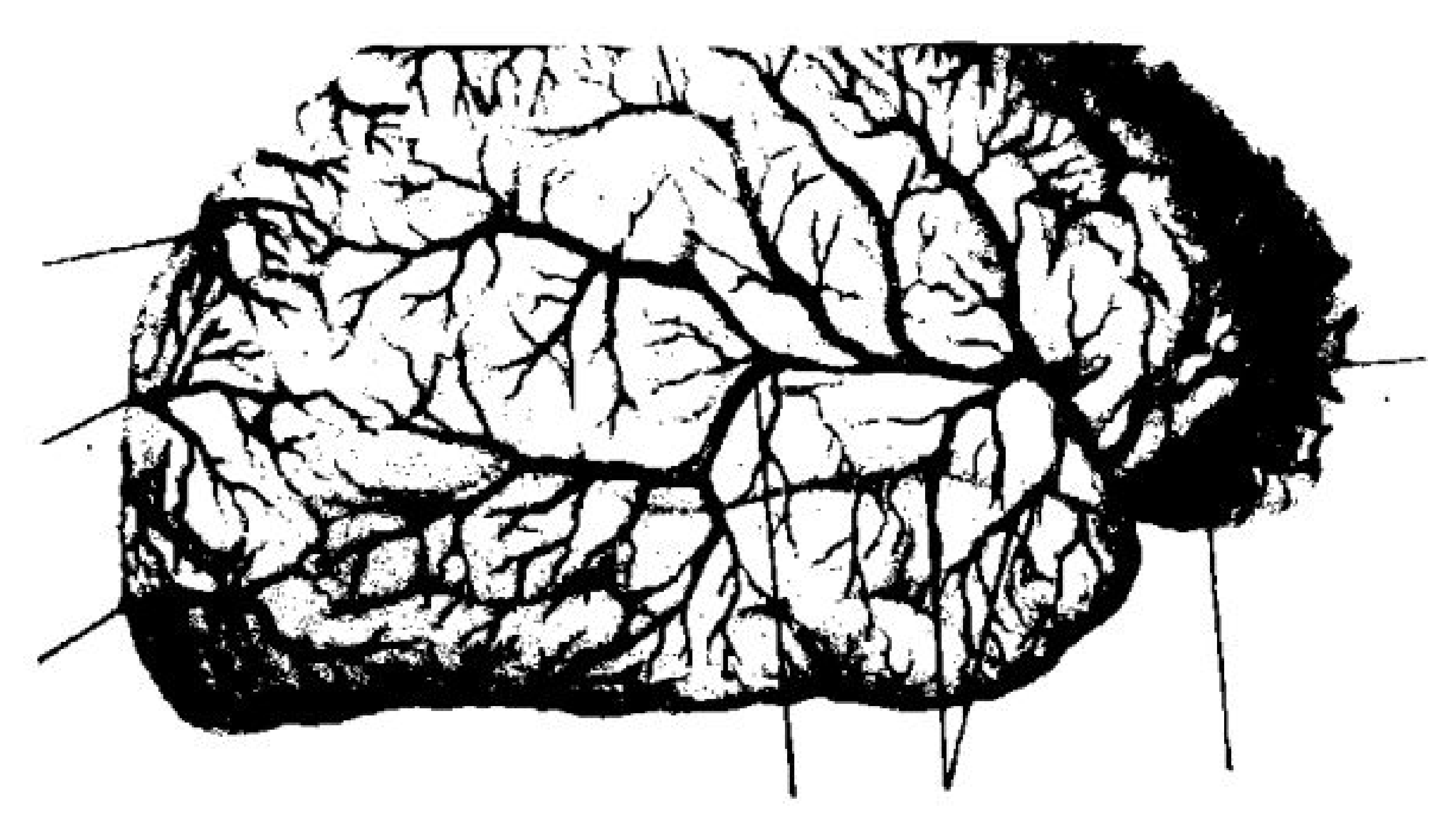
تأثير الكحول على الجهاز العصبي

أهم تأثير للكحـول هو تخـديره لخـلايا المخ جميعاً ولكن أهم الخـلايا التي تصـاب هي خلايـا القشرة (Cortex)[1] وهي الخـلايا المتحكمـة في الإرادة أو ما



صورة من قاع الجمجمة للمخ الإنساني.

(١) لقد أثبتت الأبحاث الطبية الحديثة أن شرب الخمور ولو بدون إدمان تسبب خللاً عقلياً ونقصاً في الذكاء والقدرات العقلية حتى في فترات الصحو الكامل.



صورة للمخ حيث يتركز تأثير الكحول

نعبر عنه بكلمة العقل. وكلمة العقل كما ذكرنا في اللغة العربية من عقل الناقة أي ربطها وشدها.

والعقل هو مجموعة الموانع الأخلاقية التي تتكون لدى الإنسان فالطفل يتبول ويتغوط دونما أي مانع فإذا كبر قليلاً تكون لديه المانع بالتربية وهكذا فإنه لا يمارس الجنس كالحيوانات في قارعة الطريق إلا من ارتكس إلى مرحلة الحيوانات البهيمية التي تتبول وتتغوط كذلك في قارعة الطريق.

بل إن الحيوانات يمكن تربيتها وتأديبها حتى تمنع من إلقاء قاذوراتها في الشوارع العامة أو الصالونات وغرف الاستقبال. ويعرف الكلب أو الهرة أن له مكاناً خاصاً ليفرز قاذورات جسمه؛ فيذهب إليه.

ووظيفة الكحول هي إزاحة هذه الموانع وليس للكحول تأثير تنبيهي قط للخلايا وإنما هو تأثير تخديري وتثبيطي (Depressive Action) على الجهاز العصبي.

فإذا ذهبت الموانع انطلق الشخص دون تحكم فيكثر الكلام ويزداد الهياج ويفقد القدرة على الأعمال التي تحتاج إلى دقة كالطباعة أو سياقة السيارات وتختل

الموازين الزمنية والمكانية. فلا يستطيع السائق المخمور أن يتحكم في السرعة وتفادي الحوادث. وتقديره للمسافة مضطرب كما أن تقديره للزمن كذلك. لذا تحرم جميع الدول سياقة السيارات تحت تأثير الخمر وتعاقب على ذلك عقوبات شديدة.

يقول البروفسور الدكتور لورانس رئيس قسم الطب العلاجي وأستاذ قسم الفارماكولوجي في جامعة لندن (University College, London) في كتابه القيم الأقرابازين الإكلينيكية (Clinical Pharmacology) : «أول ما يفقد من وظائف المخ بواسطة الكحول هو القدرات الدقيقة على الحكم والملاحظة والانتباه أي الخصائص التي حصل عليها الإنسان بالتربية والتعليم التي تشمل مجموع قوى العقل والحكمة في الإنسان. وعند تناول الكحول يجد الخطيب نفسه ينطلق في الحديث دون أن يفكر في العواقب كما أنه يفقد القدرة على التحكم في عواطفه. كما أن الكفاءة العقلية والبدنية تنخفض بتناول الكحول مهما كانت الكمية المتعاطاة قليلة».

«إن الفحوص التي تفوق الحصر قد أكدت هذه الحقيقة. وهي أن الكفاءة والمقدرة لدى الشخص المتعاطي تنخفض بمجرد شرب الكحول حتى ولو كان متعوداً عليها وحتى لو كانت الكمية ضئيلة. ونتائج الفحوص تدل على أن الكحول يقلل من دقة النظر ومن القدرة على السمع الجيد وعلى الشم والطعم كما أن توازن العضلات يفقد. وقدرة الشخص على تغيير موقفه وأفعاله الانعكاسية تختل خللاً مشيناً. ويبدأ الدوار (Vertigo) والرأرأة[1] (Nystagmus) والتخلج[2] (Ataxia) كما أن انتباه الشخص وفهم الأمور والقدرة على اتخاذ القرارات السريعة تختل مهما كانت الكمية المتعاطاة ضئيلة».

---

(١) الرأرأة: حركة غير إرادية لمقلة العين وخاصة عند الالتفات يمنة أو يسرة.

(٢) التخلج: اضطراب في المشي نتيجة لتأثير الخمور على أعصاب التوازن.



صورة حادث تصادم نتيجة الكحول نشرته مجلة التايمز الأمريكية.

ولهذا فإن أي شخص مسؤول أو عـامل فني أو سـائق لسيارة أو طـائرة أو مركبة يعرض نفسه والآخـرين لأخطار جمة بل يعـرضهم للموت المحقق عنـدما يقدم على شرب الخمر أثناء عمله أو قبله مباشرة.

والأدلة الآن متوافرة على أن شرب الكحول بأية كمية قليلة كانت أم كثيرة (وكلما زادت الكمية زاد التأثير) تؤثر في مهارة السائق وقدرته على تفادي الأخطار وفي الـواقع إن الخـطر الأعـظم عـلى الجمهـور ليس من الأفـراد القليلين الـذين يتعـاطون كميـات ضخمة من الكحـول. وإنما الخـطر الأعظم هـو من الكثيرين الـذين يتعاطـون كميات قليلة من الخمـر ثم يقومـون بسياقـة سيـاراتهم. إذ إن هؤلاء نادراً ما يقعون تحت طائلة القـانون. ويحسـون بالثقـة الكاذبـة في أنفسهم فيقـومون بسيـاقـة سيـاراتهم وهم فـاقـدون لكثـير من مهـاراتهم وقـدراتهم عـلى التحكم.

ويقول الدكتور سيدني كـاي في كتابـه علم السموم أن الخمـر هي السبب المباشر وغير المباشر في خمسين في المائة من مجمـوع حالات الـوفاة التي يفحصهـا بمعمل الطب الشرعي بولاية فرجينيا بالولايات المتحدة. ويقـول آخر تقـرير لهيئـة

الصحة العالمية والذي نشرته صحيفة الديلي ميل في ٢٦/٦/٨٠ أن ٨٦ بالمئة من حالات القتل و ٥٠ بالمئة من حالات الاغتصاب وجرائم العنف تمت تحت تأثير الكحول.

وقد أقيمت في مدينة مانشستر بإنجلترا تجربة على أمهر سائقي الأوتوبيسات هناك وأعطي كل واحد منهم كمية قليلة من الخمر. ثم سمح لهم بسياقة الأوتوبيسات تحت الاختبار ورغم الثقة الزائدة التي كانت تبدو على السائقين إلا أن أخطاءهم كانت مرعبة وستؤدي إلى كوارث.

ولا يوجد شك في أن الكحول هي السبب الأول في حوادث السيارات والطائرات ومالا يقل عن خمسين في المائة من جميع حوادث السيارات. وللأسف فإن تقارير البوليس هي أقل من هذه النسبة[1]. وذلك لأن إثبات حالة السكر البين ليست يسيرة وخاصة إذا كانت الكمية المتعاطاة قليلة فلا تظهر آثارها كاملة ولا ترتفع نسبة الدم إلى الحد الذي يمنعه القانون. فالقوانين في أوربا وأمريكا تعاقب على شرب الخمور وقيادة السيارات إذا كانت النسبة مائة مليجراماً في كل مائة سنتي من الدم.

ويمكن تقسيم أطوار التسمم بالخمر إلى درجات ثلاث:

١ ـ السكر الخفيف:

وتظهر أعراضه بازدياد الألفة الاجتماعية والابتهاج مع احتقان الوجه وإحساس كاذب بالتنبيه دون ظهور أي خلل عقلي أو عضلي. وفي هذا الطور

---

(١) وفي تقرير لهيئة الصحة العالمية حسب ما ذكره الدكتور بيتر برنت في الكتاب الذي أصدرته الكلية الملكية للأطباء بلندن «مواضيع في العلاج» ١٩٧٨ «أن خمسين بالمائة من جميع حوادث المرور في العالم أجمع ناتج عن شرب الخمور مباشرة. ويقول إنه إذا وصلت نسبة الكحول في الدم إلى مائتي ميليجرام فإن احتمال حصول حادثة للسائق المخمور تبلغ مائة ضعف ما هو عليه عند غير المخمور.

يقل الوازع الأخلاقي وتنطلق نوازع الأفكار الجنسية. ولذلك كثيراً ما ترتكب الجرائم الجنسية في هذا الطور. وتتراوح نسبة الكحول في الدم في هذا الدور ما بين خمسين ومائة مليجراماً في كل مائة سنتي من الدم.

٢ ـ السكر البين:

وتظهر أعراضه بكثرة الكلام واختلال السلوك. وعدم التحكم فيه. فقد يبول الرجل الوقور أمام الناس أو على الأقل يتفوه بكلام بذيء لا يتوقع صدوره منه ويبدأ ظهور الاضطراب على الحركات الدقيقة كالكتابة والرسم والطباعة على الآلة الكاتبة وإن تأخر ظهوره على الحركات الجسمية كالمشي والكلام التي تبدأ في الاضطراب فيختلج المشي ويتلعثم الكلام ويثقل اللسان ويتشوش الذهن وتختلط المشاعر والأحاسيس. كما يقل الإحساس بالألم وتقل القدرة على الرؤية الواضحة كما تقل القدرة على السمع الجيد والشم والطعم. ويزداد احتقان الوجه والعينين. وتزغلل الرؤية فيرى الواحد إثنين (Diplopia) وتبدأ الرأرأة



إحتقان الأنف وتورمها الذي يكثر عند مدمني الخمور.

(Nystagmus) ويظهر التخلج في المشي (Ataxia) كما يتلعثم الكلام (Dysartheria) وتكون نسبة الكحول في الدم من ١٠٠ إلى ٢٠٠ مجم.

٣ ـ السكر الطافح:

ويبدأ هذا الدور بالخمول والنعاس وخمود الحركة وتبلد الإحساسات حتى ليصبح الجسم كأنه مشلول تماماً. ولا يستطيع المصاب القيام إلا بالقليل من الحركات. ويبدأ القيء ويتكرر مع الفواق (Hiccough) ثم تبدأ الغيبوبة وتنخفض درجة حرارة الجسم وفي هذه المرحلة تنشل كرويات الدم البيضاء وتقل مقاومة الجسم للأمراض كما أن مراكز التنفس في الدماغ تتأثر وتبدأ في مرحلة الشلل.

وكثيراً ما يصاب الشخص بالالتهابات الرئوية في هذه المرحلة.. وذلك للأسباب التالية:

١ ـ تدخل مواد القيء في الجوف إلى الرئتين نتيجة شلل الأفعال المنعكسة (Reflex Actions) في البلعوم والحنجرة فلا يغطي لسان المزمار أو الغلصمة (Epiglottis) على فتحة الحنجرة فتذهب المواد المتجمعة من القيء والإفرازات من الفم إلى الحنجرة إلى القصبة الهوائية فالرئتين.

٢ ـ شلل المراكز الدماغية المسؤولة عن التنفس.. ويكون التنفس سطحياً. ومع نزول الإفرازات ومواد القيء إلى الرئتين وشلل مراكز الكحة وطرد البلغم فتتجمع هذه المواد في الرئتين وتسبب التهابها.

٣ ـ قلة مقاومة الجسم أثناء هذه المرحلة.. حتى أن كرات الدم البيضاء المسؤولة عن مقاومة البكتيريا الغازية تنشل وتفقد قدرتها على الدفاع. وكذلك وسائل الدفاع الأخرى تكون غير قادرة على صد العدوان البكتيري والفطري فتهجم هذه الميكروبات على الجسم وترتع فيه دون أن تجد مقاومة تذكر..

وسرعان ما تقضي على الشخص المذكور إلا إذا أسرع بعلاجه وبــذل في ذلك جهداً ضخماً. ومع هذا فرغم الوسائل الطبية الحديثة إلا أن كثيراً من هـذه الحالات تنفق رغم ما يبذله الطب.

وخاصة أن هذه الحالات تكون مصحوبة عادة بهبوط القلب نتيجة التسمم الكحولي فإذا ما خرج المريض من داء فإن عليه أن يواجه أدواء أخرى كثيرة كل واحد منها يكفي لقتل إنسان كامل البنية صحيح الجسم. فكيف بمريض تعاورته الأمراض من كل حدب وصوب.. وفقد جسمه القدرة على المقاومة.

وتبلغ نسبـة الكحول في الـدم ٢٠٠ إلى ٣٠٠ مليجرام في المائـة في هـذه الحالة (المليجرام واحد على ألف من الجرام).

والكمية القاتلة من الكحول هي مائتـا سنتي أو ما يعادلها من الخمـور أي أربعمائة سنتي من الويسكي أو العرقي مثلاً ولكن المدمن لا تقتله أضعـاف هذه الكميـة لتعود جسمـه عليها. وإن كـان قتله بطيئـاً ففي كل لحـظة تموت خـلايا وتهلك ويمشي حثيثـاً نحو حتفـه ونهايته المحتـومة. (ملحـوظة: إذا شـربت هـذه الكمية دفعة واحدة أو خلال ساعة على الأكثر.. أما إذا شربت خـلال ساعـات فلا تكون هذه الكمية قاتلة لأن الكبد يستطيع تمثيل ١٠ سنتي في الساعة).

الكحول والجلد:

يسبب الكحول توسعاً في الأوعية الدموية للجلد نتيجة شلل مؤقت بالمركز الدموي الحركي في النخاع المستطيل (Vasomotor Center).

كما أن هناك تأثيراً مباشراً للكحول بزيـادة كمية المـاء في الدم ولـذا يحتقن وجـه شارب الخمـر وتحمر وجنـاته وتحتقن الملتحمـة في عينيـه. ويحس الشخص بالدفء بعد تناول الكحول. ويفقد الجسم حرارته. ولهـذا السبب نفسه يصبـح من الخـطر على المرء أن يشرب الخمـر ويتعرض للجـو البارد. فـرغم إحساسـه

بـالدفء إلا أنـه يفقد حـرارة جسمه بسـرعة في الجـو البارد وينتهي بـذلـك إلى الغيبوبة فالموت المحقق.

وكثيـرون من شاربي الخمـور يتعرضـون في «أعيـاد الميـلاد ورأس السنـة» نتيجة شربهم الخمور وخروجهم إلى الهواء الطلق حيث الجو البارد والثلوج فتهبط حرارة أجسامهم ويلاقون حتفهم من البرد وهم يحسون بالدفء.

تصور.. يموت الشخص من البرد دون أن يرتجف بل على العكس يمـوت وهو في منتهى الشعور بالدفء.

أمـا الشخص الذي لم يشـرب الخمر فيـرتجف والارتجاف والارتعـاش هـو عملية كيميائية معقدة لتحويل الجليكوجين (السكـر المخزون) في العضـلات إلى سكر جلوكوز وطاقة نتيجة مادة الأدرينـالين. ثم تفـرز مادة الأدرينـالين فتنقبض الأوعية الدموية للجلد وتحفظ بذلك حرارة الجسم ويحس الإنسان بالبرد فيفر منه إلى حيث الدفء. وكل هذه وسائل لوقاية الجسم من فقدان حرارته. أما شارب الخمر فإنه يفقد كل هذه الوسائـل الفسيولـوجية التي منحـه الله إياهـا.. ويفقد حرارة جسمه ويموت من البرد وهو ينعم بالدفء الكاذب. لـذا عندمـا جاء وفـد اليمن إلى رسـول الله ﷺ وطلبوا منـه أن يسمح لهم بشـرب الخمر لأن بـلادهم باردة في الشتاء، والخمر تساعدهم على الدفء. رفض ذلك رسول الله ﷺ وأبى عليهم ذلك. وها هو العلم يثبت بعد ١٤٠٠ عام أن التدفئـة بالخمـر ليست إلا خرافة ووهماً مثل الخرافات والأساطير الأخرى المنسوجة حول الخمر والتي سنثبت زيفها بالأدلة العلمية. وليست الخمر دواء وإنما هي داء. كما أخبر بذلك الرسول صلوات الله عليـه. وقد حكي أن مجمـوعة من الشخصيـات الروسيـة عـرضت إسلامها على الخلافة العثمانية على شـرط أن يسمح لهم علماء الشـريعة بـالخمور بحجة أن بلادهم قارسة البـرد. ولكن علماء الإسلام في دار الخـلافة رفضـوا أن يبيحوا الخمر. وبقيت فتوى هؤلاء العلماء الأجلاء ليثبت الطب بعد قرون صدق

مـا ذهبوا إليـه من أن الخمر لا تـدفـئ الجسم وإنما تسبب البـرد والوفـاة من الجو القارس. وإنما هو الدفء الكاذب الذي يعقبه فقدان حرارة الجسم فالموت.

الكحول وشرايين القلب:

ورغم أن الكحـول تؤدي إلى تمـدد الأوعيـة الـدمـويـة التي في الجلد وفي الجسم عامة إلا أنها لا توسع الأوعية التاجية (التي تغذي القلب).

ولـلأسف فإن هـذه الحقيقة لا تـزال مجهولـة حتى بالنسبـة لبعض الأطباء الذين لم يطلعوا على منجزات الطب الحديثة. فقـد كان الـوهم السائـد إلى عهد ليس ببعيـد أن الكحول تـوسع الأوعيـة الدمـوية بمـا في ذلـك الأوعيـة التـاجيـة للقلب. ولذا كان الأطباء القدامى يصفـونه لمـرضى ضيق الشرايـين التاجيـة على أمل أن يحسن ذلك من الدورة التاجية.

ولكن الـطب الحـديث أثبت أن ذلـك الـظن ليس إلا من قبيـل الـوهم. فـالكحول لا تـوسع شـرايين القلب التـاجية بـل على العكس تتسبب في تصلب الشـرايين التـاجية. فـالكحول تسبب زيـادة في دهنيات الـدم من الكـولستـرول والتراجلسريد (Cholesterol and Triglycerides) وهذه تترسب على جـدر الأوعية الدموية فتسبب تصلب الشرايين وضيقها.

وهذا بالتـالي يؤدي إلى الذبحـات الصدريـة (Angina Pectoris) كما يؤدي إلى جلطة القلب (Coronary Thrombosis) كـما أن تضخم عضلة القلب نتيجـة الخمور يسبب زيادة في احتياجاتها من الدم وهذا بالتـالي يسبب قصوراً نسبيـاً في الدورة التاجية كما أن هبوط القلب الناتج عن شرب الخمـور يؤدي إلى انخفاض قدرة القلب على الضخ وبالتالي يقل الدم في الدورة التاجية.

وهكذا ترى أن الكحـول تسبب نقصاً في الـدورة التاجيـة للقلب من عدة طرق. ولا تسبب توسعاً في الشرايين التاجية كما كان الوهم سائداً وإنمـا هي داء وليست دواء. وداء عسـير عـلاجـه إلا بـالتـوقف الفـوري عن شـرب الخمـور.

وسنعرض لهذا الموضوع بالتفصيل في باب الخمر والقلب إن شاء الله.

الخمر مدر للبول:

والكحول مدر للبول. لا جدال في ذلك. وهناك سببان لذلك، أولهما أن الكحول يمنع الغدة النخامية الخلفية (Posterior Pituitary) من إفراز الهرمون المضاد للإدرار ((.Anti Diuretic Hormone (A.D.H) وهذه الغدة يتحكم فيها المهاد وتحت المهاد من المخ (Thalamus and Hypothalamus) وبما أن الكحول يعطل المناطق المخية فإنه كذلك يعطل وظيفة هذه الغدة فيقل إفراز الهرمون المضاد للإدرار.

وثانيهما أن متعاطي الخمور وخاصة البيرة يشرب كميات كبيرة من السوائل فتقوم الكلى بطرد هذه الكميات الزائدة عن حاجة الجسم.

الخمر والحمل والولادة والرضاعة[1]:

وبالنسبة للمرضع والحامل فإن الخمور تقلل من إفراز مادة الأوكسيتوسين (Oxytocine) التي تفرزها الغدة النخامية الخلفية. وهذه المادة هامة لانقباض الرحم بعد الولادة حتى يعود إلى حجمه الطبيعي إذ يبلغ حجم رحم الأم قبيل الولادة أربعين ضعف حجمه الطبيعي بدون حمل. ولا بد من عودة الرحم إلى

---

(١) ولا يقتصر تأثير الخمر على الحامل وإنما ينتقل ذلك إلى الجنين فيسبب تشوهات خلقية وأهمها: (١) توقف نمو الدماغ وصغر حجمه وظهور التخلف العقلي والعته والبلاهة وأحياناً الجنون (٢) توقف نمو الفكين مما يؤدي إلى صغر حجمهما وضمورهما (٣) توقف نمو العينين فتكثر بهما العيوب الخلقية والعمى (٤) توقف نمو القلب وكثرة العيوب الخلقية فيه (٥) توقف النمو عامة (من كتاب مواضيع في العلاج ١٩٧٨). ويقول البروفسور بتلر في محادثة خاصة أثناء انعقاد المؤتمر الطبي السعودي السادس في ١٩٨١/٣/١٦ مع المؤلف أن الخطورة ليست من مدمنات الخمر إذ إن عددهن محدود ولكن الخطر الأكبر هو من اللاتي يتناولن الخمر باعتدال. وخاصة مع التدخين حيث تتعاون المادتان السامتان في الإضرار بالجنين.. ويقول إن الخمر أشد خطراً على الجنين من التدخين.

سابق عهده وإلا تعرض للإلتهابات الخطيرة والخمر تعوق ذلك.

كما أن لمادة الأوكسيتوسين (Oxytocine) خاصية إنزال اللبن من ثدي الأم. والخمر تمنع ذلك، ويؤدي ذلك إلى نقص إدرار اللبن من ثدي الأم التي تشرب الخمر.

كما أن إصابة الأم بنقص التغذية وأمراضها نتيجة لشرب الخمور يضاعف من أمراض الحمل والولادة كما تقل نسبة إدرار اللبن ويكون الرضيع مصاباً بأمراض نقص التغذية وتنزل الخمر في اللبن ويصاب الرضيع بأضرار الخمر وهو لا يزال في المهد.

الخمر والجهاز الهضمي:

إن الكحول بكميات قليلة تهيج الأغشية المخاطية لجدار المعدة وتزيد من إفراز حامض المعدة وهذا يؤدي إذا زاد عن حده إلى قرحة المعدة وقرحة الإثني عشر.

أما إذا شربت الكحول بكميات مركزة مثل الويسكي والبراندي أو بكميات كبيرة من أي نوع ولو كان خفيفاً مثل البيرة فإنها تؤدي إلى نقصان إفراز الحامض وإلى التهاب المعدة المزمن.

إن كأساً واحدة من الخمر تكفي لإحداث كارثة لمريض قرحة المعدة أو الإثني عشر إذ إنها ربما تسبب نزفاً أو انثقاباً، مما يؤدي إلى الوفاة إذا لم ينقذ المريض بعملية مستعجلة.

وسنذكر بالتفصيل آثار الخمر على الجهاز الهضمي من الفم إلى المريء إلى المعدة فالإثني عشر فالأمعاء فالبنكرياس والكبد. وذلك في بابه إن شاء اللّه.

الكحول المثيلي أو كحول نشارة الخشب (Methyl Alcohol)

وهناك أنواع أخرى من الكحول كالكحول الميثيلي (كحول الخشب) ويوجد

في الأنـواع الرديئـة من الخمور. والتي يتعـاطاهـا المدمنـون عندمـا لا يجـدون في حوزتهم ما يكفي لشرب الخمور البـاهظة أو يشـربها المـدمن عندمـا تتحطم كـل القيم في ذهنـه. كما تشـرب سراً في البـلاد التي تمنع فيهـا الخمور. وقـد شربت بكثرة عندما قامت الولايات المتحدة بمنع شرب الخمور وتكونت عندئذ عصابات آل كابوني الشهيرة وعصابات بيع الخمـر الرديئـة. وقد رأينـا نحن عدة حـالات تسمم من الكحـول الميثيلي وكثيـراً ما يصـاب المريض بـزغللة في الـرؤيـة تنتهي سريعاً بالعمى الكامـل. . كما أن كثيـراً من هذه الحـالات لم يمكن إنقاذهـا وكان سبب الـوفاة في جميـع الحـالات التي لم يمكن إنقـاذهـا هـو هبـوط القلب (Heart Failure) نتيجة تسمم عضلة القلب بالكحول الميثيلي.

يتحول الكحول الميثيلي في الدم إلى فـورمالـدهيد ثم إلى حـامض النمليك (Formic Acid) وتـزداد بذلـك حموضـة الدم. ويحتـاج العـلاج إلى بيكـربـونـات الصوديوم.

كذلك توجد أنواع أخرى من الكحـول وهي الكحول الأميـلي والبروبيـلي (Amyl and Propyl Alcohols) وهما أشد خطراً من الكحولين السابقين.

وتوجد في الخمور الرخيصـة مثل الأبسنث (Absinth) مـادة تسبب الصرع والتشنجات هي مادة الثوجون (Thujone) وما أكثر ما تسبب هذه السموم الناقعة من أدواء وبيلة. وهي كما قال الصادق المصدوق داء وليست دواء. وسيـأتي معنا في الفصول القادمة المزيد من التفصيل حول الخمر وكل جهاز من أجهـزة الجسم وكيف تفعل به الخمر. (ملحوظة: يوجـد الكحول الميثيـلي في الكحول المصنـوع من نشارة الخشب وذلك بإضافة الخميرة والماء إليه ويوجد هذا الكحول في مزيل الطلاء (البوية والورنيش الطـلاء).



الفصل الثامن

الخمر ومُشكلة الإدمان وحلّها في الإسلام

أبعاد المشكلة:

يقول الدكتور بيتر برنت في الكتاب الذي أصدرته الكلية الملكية للأطباء بلندن باسم: (Topics in Therapeutics Vol. IV 1978) «مواضيع في العلاج» الجزء الرابع ١٩٧٨:

«لم يكتشف الإنسان شيئاً شبيهاً بالخمور في كونها باعثة على السرور (الوقتي) وفي نفس الوقت ليس لها نظير في تحطيم صحته وحياته.. ولا يوجد لها مثيل في كونها مادة للإدمان وسماً ناقعاً وشراً اجتماعياً خطيراً».

فبريطانيا تنفق في كل عام ثلاثة آلاف مليون جنيه على الخمور.. وتبلغ الاستثمارات المالية في صناعة الخمور ١,٧٠٠ مليون جنيه.

وقد صرح وزير الاقتصاد الفرنسي لوكالات الأنباء أن ما تنفقه فرنسا على الخمور يبلغ سبعة آلاف مليون دولار سنوياً (الشرق الأوسط ١/٧/١٩٨٠).

وأما ما يخسره الدخل القومي نتيجة إضاعة أوقات العمل وأجرة علاج مدمني الخمر والأمراض التي تسببها الخمر فيقدر بمائة مليار فرنك فرنسي[1].

---

(١) مجلة الفكر الاسلامي عدد محرم ١٤٠٥ هـ (اكتوبر ١٩٨٤) صفحة ١٢٥.

أما الولايات المتحدة فتخسر ما يقرب من ثلاثين ألف مليون دولار في كل عام بسبب الخمور وإليك إحصاء عام ١٩٧١ :

١ ـ خسارة في الإنتاج بسبب شرب الخمور	١٤,٨٦٩	مليون دولار
٢ ـ خسارة بسبب تكاليف المعالجة للمخمورين	٨,٢٩٣	مليون دولار
٣ ـ خسارة بسبب حوادث المرور الناتجة عن شرب الخمور	٤,٦٦٦	مليون دولار
٤ ـ خسارة بسبب الجرائم الناتجة عن شرب الخمور	١,٤٦٦	مليون دولار

ولا يدخل في ذلك الخسائر التي لا تقدر بثمن من العذاب والشقاء النفسي وتدمير الأسر وتحطيم العائلات. . والفقر المدقع الذي يعيش فيه المدمنون وأسرهم.

ويبدو أن هناك زيادة مضطردة في استهلاك الخمور في بريطانيا وأوربا والولايات المتحدة وفي كثير من مناطق العالم. وخاصة في العالم الثالث حيث بلغت الزيادة في إنتاج البيرة (الجعة) ٥٠٠ بالمئة في بعض دول آسيا و ٤٠٠ بالمئة في بعض دول إفريقيا خلال العقدين الماضيين حسب تقرير منظمة الصحة العالمية لعام ١٩٨٢ والذي نشرت موجزاً له مجلة ميديسن دايجست في ديسمبر ١٩٨٢ (مجلد ٨ رقم ١٢ صفحة ٥٧). . وقد جاء في ذلك التقرير أن معظم القرى حتى في العالم الثالث قد وصلت إليها المشروبات الكحولية. . وفي كثير من الأحيان قبل وصول الخدمات الطبية والتعليمية. . وقد بلغ مجمل الزيادة العالمية في إنتاج البيرة حسبما ذكره تقرير منظمة الصحة العالمية ١٢٤ بالمئة مما سبب زيادة عالمية في الأمراض الناتجة عن الكحول.

وقد نشرت جريدة الازفستيا الرسمية في الإتحاد السوفيتي تقريراً إحصائياً جاء فيه: أن الإتحاد السوفيتي هو الآن البلد الأول في نسبة مدمني الكحول وأن ٣٧ بالمئة من اليد العاملة هي مدمنة للكحول. وأن ٦٧ بالمئة من

حوادث الطلاق والمشاكل العائلية العويصة هي نتيجة إدمان الكحول. كما أن ٩١ بالمئة من حوادث السرقة والقتل والاعتداء على الغير تتم نتيجة أو تحت تأثير إدمان الخمر[1].

وإذا أخذنا بريطانيا مثلاً نجد ما يلي:

	١٩٦٥	١٩٧٥	
البيرة	٣٠,٣	٤٠,١	مليون برميل
المشروبات المقطرة			
مثل الويسكي والجن	١٧,٥	٣١,٦	مليون جالون
الأنبذة	٣٥,٦	٧٧,٥	مليون جالون

من الجدول السابق يتضح أن نسبة الزيادة في استهلاك المشروبات المقطرة مثل الويسكي في بريطانيا قد زادت بنسبة ٨١ بالمائة.. أما نسبة الزيادة في الأنبذة مثل الشيري والبورت والبوردو فتبلغ ١١٧ بالمائة.. وهي زيادة مريعة في مدى عشر سنوات.

وفي خلال هذه المدة زاد معدل ما ينفقه المرء في بريطانيا على الخمور بنسبة ٧٦ بالمائة (زيادة حقيقية وغير متعلقة بزيادة الأسعار).

وفي الجدول التالي مقدار نصيب كل فرد من أفراد السكان في بعض البلاد الغربية من الخمور في العام باللترات.. ويدخل في ذلك الأطفال والنساء والشيوخ:

---

(١) مجلة الفكر الاسلامي العدد العاشر السنة الثالثة عشرة محرم ١٤٠٥ هـ (اكتوبر ١٩٨٤ م) صفحة ١٢٥.

	الخمور المقطرة (مثل الويسكي)	الأنبذة مثل (الشيري)	البيرة (الجعة)
ألمانيا الغربية	٨,٥	٢٠٠	٢١٦٠
الولايات المتحدة الأمريكية	٨	٥٦	١٠٨٠
فرنسا	٦	١٠٨٠	٦٣٠
إيطاليا	٤	١١٨٠	١٨٠
إنجلترا	٢,٥	٣٤	١٥٧٥

ومن الجدول أعلاه يتضح أن الفرد في ألمانيا وبريطانيا والولايات المتحدة يستهلك كميات كبيرة من الجعة (البيرة) بينما نجده في فرنسا وإيطاليا يستهلك كميات ضخمة من الأنبذة ويفضلها على المشروبات المقطرة والبيرة.

وإذا حسبت كمية الكحول المتناولة لكل فرد في المجتمع سنجد النسبة متقاربة رغم اختلاف أنواع الشراب. فالفرد في ألمانيا يستهلك ١٤٨ لتراً من الكحول المطلق (١٠٠ بالمائة) في العام بينما نجده في إنجلترا يستهلك ١١٠ لتراً وفي فرنسا ١٥٢ لتراً وفي إيطاليا ١٢٥ لتراً وفي الولايات المتحدة ٨١ لتراً..

وهي نسبة عالية جداً.. والأطباء والعلماء والباحثون الاجتماعيون قلقون جداً من هذه الزيادة.

ففي استكتلندا مثلاً ٩٢ بالمائة من الأولاد و ٨٥ بالمائة من البنات قد جربوا شرب الخمور قبل سن الرابعة عشرة.. ونجد نسبة هائلة من البالغين (ما بين ١٧ إلى ٣٠ عاماً) يشربون الخمور بانتظام وتبلغ النسبة بين الرجال ٨٧ بالمائة وبين النساء ٦٠ بالمائة.. وفي الإتحاد السوفيتي تعد الفودكا أهم سبب لتغيب العمال وانخفاض الإنتاج حيث يتغيب كل يوم إثنين ثلث العمال بسبب شرب الخمور[1].

(١) مجلة Gulf Times القطرية في ١٢ يناير ١٩٨٣ تحت عنوان «اندروبوف يحاول أن يفطم الروس عن شراب الفودكا».

وفي الـولايات المتحـدة هناك مـا يقرب من مـائة مليـون شخص يشربـون الخمور منهم عشرة ملايين مدمن وفي بريطانيا يشرب الخمر ما لا يقل عن عشـرة ملايين شخص منهم مليون مدمن. . ونفس النسبة وربما أكثر موجـودة في فرنسـا وإيـطاليا وأسبـانيا. وتقـول الاحصـائيـات التـي نشـرت في ٨٠/٧/١ أن في فـرنسا وحـدهـا أربعـة ملايين ونصف المليـون من المـدمنـين (صحيفـة الشـرق الأوسط).

ويقرر الأطباء أن هناك علاقـةً وارتباطاً بين استهـلاك الكحول في مجتمـع معين. . وبين ظهور حالات تليف الكبد. . وجرائم العنف وحـوادث السيارات وكثرة من المشاكـل الاجتماعيـة العويصـة (من كتاب مـواضيع في العـلاج الجزء الـرابع إصـدار الكلية الملكيـة للأطبـاء ١٩٧٨). . وتسبب الخمور في الـولايات المتحـدة وفيات بعشـرات الآلاف سنويـاً. منها ٢٥,٠٠٠ بسبب حـوادث المرور و ١٥,٠٠٠ نتيجة الأمراض التي تسببها الخمور و ١٥,٠٠٠ حـالة انتحـار وقتل بسبب الخمور.

وفي الولايات المتحدة يعتبر تليف الكبد الناتـج عن شرب الخمـور السبب الـرابع للوفيـات وتعتبر الخمـور السبب الرئيسي وراء سبعـين بالمـائة من جـرائم العنف. . وفي تقرير لهيئة الصحة العـالمية أن ٨٦ بـالمائـة من جميع جـرائم القتل و ٥٠ بالمائة من جرائم الاغتصاب والعنف تمت تحت تأثـير الخمور (الـديلي ميـل ٨٠/٦/٢٦) ويقول تقرير منظمـة الصحة العـالمية عـام ٨٢: يعتبر تليف الكبـد الناتج عن شرب الخمور أحد الأسباب الخمسة الرئيسية للوفيات في جميـع البلاد التي تحتفظ بسجلات طبية. وذلك للذكور فيما بين سن ٢٥ و ٦٤ عاماً.

ونصف المسجـونين في بـريطانيـا على الأقـل يعـانـون من مشـاكـل إدمـان الخمور.

أما بالنسبة لحوادث المرور فإن هيئة الصحة العالمية تقدر أن خمسين بـالمائـة

من جميع حوادث المرور في العالم أجمع ناتجة عن شرب الخمور مباشرة. . ولقد سجل البوليس في إنجلترا عام ١٩٧٦ ١٥,٠٠٠ حادثة تصادم نتيجة شرب كمية ضخمة من الخمور بحيث تصل فيها نسبة الكحول في الدم إلى ٢٠٠ ميليجرام فأكثر. . وهي نسبة السكر الطافح الذي لا يكاد يميز فيه المرء السماء من الأرض ولا الرجل من المرأة. . وفي الولايات المتحدة بلغ عدد الوفيات الناتجة عن حوادث السيارات بسبب شرب الخمور ٢٥,٠٠٠ حالة.

وعندما تصل الكحول إلى هذه النسبة في الدم (أي ٢٠٠ ميليجرام) فإن احتمال حدوث تصادم أو انقلاب يبلغ مائة ضعف ما هو عليه عند غير السكران.

ويواصل الدكتور برنت كلامه فيقول:

«إن واحداً من كل خمسة يدخلون المستشفيات في اسكتلندا قد أدخل بسبب شرب الخمور وإدمانها».

وهذه نسبة هائلة تثقل كاهل الخدمات الصحية إذ إن عشرين بالمائة من جميع الحالات التي أدخلت إلى المستشفى كانت بسبب الخمور مباشرة وهي توضح أيضاً مدى تفاقم مشكلة الإدمان في ذلك المجتمع.

ويقول الدكتور برنت: «إن واحداً من كل أربعة مرضى من الرجال الموجودين في مستشفيات مدينة جلاسجو يعاني من إدمان الخمور».

ولا توجد وسيلة ناجحة إلى الآن لمحاربة مشكلة الإدمان هذه.

ويقول البروفسور البدري في كتابه القيم «الإسلام وإدمان الكحول» (Islam and Alcoholism) نقلاً عن كيسيل ووالتون:

«وفي فرنسا فإن ثلث الناخبين يعيشون بشكل ما على إنتاج أو بيع أو تسويق الخمور. . . وبمعنى حرفي يعتمدون في حياتهم على الخمور. ولهذا فإننا

نفهم لماذا أجاب أربعة أخماس الشعب الفرنسي بالإيجاب عندما سئلوا (هل الخمر مفيدة للصحة؟) وأجاب الخمس الباقي بأنه لا يمكن الاستغناء عنها».

وتقول الإحصائيات إن عدد مدمني الخمور قد زاد في الولايات المتحدة الأمريكية من أربعة ملايين في أوائل الستينات إلى ما يقرب من عشرة ملايين مدمن في أوائل السبعينات (المرجع الطبي سيسل لوب ١٩٧٢).

وتقول الدوائر الطبية أن واحداً على الأقل من كل عشرة أشخاص جربوا شرب الخمور سيصبح مدمناً للخمر لا يستطيع عنها فكاكاً.. ولا توجد أي وسيلة حتى الآن لمعرفة مَنْ من هؤلاء العشرة سيصاب بالإدمان.

معنى الإدمان:

ومعنى الإدمان هو أن يتعود شخص ما على عقار معين بحيث تتعود خلايا جسمه على هذا العقار.. ولو سحب هذا العقار فجأة لأدى إلى ظهور تغييرات نفسية وجسدية ولذا يضطر متعاطي هذا العقار إلى البحث عنه بكل وسيلة ولو أدى إلى تحطيم حياته كلها.. بحيث لا يصبح له هم ولا فكر إلا في كيفية الحصول عليه واستعماله..

وبما أن مفعول المادة المسببة للإدمان يقل مع الزمن فإن ذلك يؤدي بالمتعاطي إلى زيادة الكمية المتناولة منه باضطراد حتى يحصل على نفس الأثر الذي كان يحصل عليه..

فمدمن الخمر مثلاً يضطر إلى تعاطي كميات أكبر فالكأس تصبح كأسين وثلاثة.. كما أنه يضطر إلى تناولها في فترات زمنية متقاربة بدلاً من أن يشربها في فترات متباعدة.. فهو يضطر إلى أن يشربها مبكراً في الصباح وهو ما كانت العرب تسميه الصبوح ثم يضطر إلى شربها في المساء وهو ما كانت تدعوه العرب الغبوق.. وفيما بين الصباح والمساء.. يعب منها كؤوساً مترعة.. حتى أن بعض المدمنين يعاني من نوبة سحبها أثناء نومه فيقوم فزعاً ليعب منها كأساً أو كأسين.

وخلاصة القول أنه كلما شرب منها ليرتوي زاد ظمأه.. وكلما حاول إطفاء ذلك اللهب المستعر في جوفه زادت النار اشتعالاً.. حتى تلتهم نار الإدمان عقله وكبده وصحته.. وتدمر حياته وحياة أسرته.. وتصل بهم إلى مستنقع آسن يصعب الخروج منه.

أسباب الإدمان:

إن أسباب الإدمان غير معروفة على وجه الدقة حتى الآن.. ولكن هناك عوامل كثيرة متداخلة ومتفاعلة جميعاً لتسبب الإدمان..

١ ـ وأول هذه العوامل هو وفرة الخمر وسهولة الحصول عليها:

فهي في متناول أي شخص في كثير من بلاد العالم وخاصة في أوربا وأمريكا.. بل إنها موجودة في كثير من البلاد العربية والبلاد الإسلامية التي يحرم دين سكانها الخمور مطلقاً. ومع ذلك فإن قوانين كثير من هذه البلاد تبيح شرب الخمور واستيرادها وبيعها والإعلان عنها.. بل إن الدولة ذاتها تقوم في كثير من الأحيان بإقامة مصانع الخمور والترويج لها وتعتبر ذلك أحد إنجازاتها الثورية (أقام عبد الناصر مصانع للبيرة في مصر وكذلك فعلت حكومة عدن) كما أن بعض الكتاب والصحفيين نذكر منهم أمينة السعيد قاموا ينادون بأن تقوم الدولة بتوزيع البيرة إلى أعماق الريف المصري الذي لم تصل إليه الخمور من قبل.. ويدّعون أن تلك هي الوسيلة الناجحة لمحاربة الحشيش.

ومعالجة مشكلة الحشيش لا تكون بإيجاد مشكلة الخمر.. وهذا مما يدل على الجهل المطبق بتأثير المادتين.. ولعل هؤلاء الكتاب لا يعرفون أن ذلك يفتح الباب على مصراعيه لإدمان المخمور بالإضافة إلى إدمان الحشيش.

ويقول الدكتور أوبري لويس أستاذ الأمراض النفسية في جامعة لندن في مرجع برايس الطبي (Price's Textbook of the Practice of Medicine)، الطبعة

العاشرة: إن الكحول هو السم الوحيد المرخص بتناوله على نطاق واسع في العالم كله. . ويجده تحت يده كل من يريد أن يهرب من مشاكله. . ولذا يتناوله بكثرة مضطربو الشخصية. . كما يؤدي هو إلى اضطراب الشخصية ومرضها.

إن جرعة كبيرة من الكحول قد تسبب التسمم وتؤدي إلى الهيجان أو الخمود. أما شاربو الخمر المزمنون فيتعرضون للتحلل الأخلاقي الكامل مع الجنون.

٢ ـ الاستثمارات الضخمة في صناعة الخمور :

وفي كثير من أنحاء العالم وخاصة الغربي منه فإن آلاف الملايين من الدولارات تستثمر في صناعة الخمور ففي بريطانيا وحدها تبلغ الاستثمارات في صناعة الخمور ما يقرب من أربعة آلاف مليون دولار. . وفي فرنسا فإن ثلث الناخبين يعتمدون في معيشتهم ودخلهم على إنتاج أو بيع أو تسويق الخمور. . والشيء ذاته يقال عن الولايات المتحدة وألمانيا وبقية دول أوربا. .

٣ ـ الدعاية للخمور :

ولهذا فإن الإعلان والدعاية الضخمة الهائلة عن شرب الخمور واعتبارها مثالاً للرجولة بالنسبة للفتيان. . وللأنوثة بالنسبة للفتيات يؤدي ذلك كله إلى انتشار شربها. .

وإن من عاش هناك (في الغرب) فترة من الزمن للعمل أو الدراسة يدرك، مدى تغلغل الخمور في تلك المجتمعات. . فإن حضور مؤتمر طبي أو محاضرة طبية مثلاً لا يبدو أنه سيكون مرتبطاً بالخمر مطلقاً. . وخاصة أن الأطباء أكثر الناس إدراكاً لمخاطرها. .

ومع هذا فلا يكاد يخلو اجتماع أو مؤتمر طبي إلا ويتخلله شرب الخمور وكثيراً ما يكون الإعلان الموجه «وفي الاجتماع تقدم الأنبذة والجبن مجاناً أو بثمن

رمزي». ويكون ذلك أحد الحوافز المشجعة لحضور الاجتماع أو المحاضرة.

٤ ـ اضطراب الشخصية :

ويعتبر اضطراب الشخصية واستعداداتها المرضية أحد العوامل الهامة المسببة للإدمان.

وقد يكون ذلك الاضطراب ناتجاً عن عوامل وراثية أو بيئية.. وكما يقول الدكتور لنكولن ويلمز في كتابه (Alcoholism Explained): «إن بذرة الإدمان تنمو بسرعة في تربة الإدمان العائلي».

وأولاد المدمنين كثيراً ما يكونون مدمنين. حتى أن هناك تجارب قد أجريت تدعي أن أولاد المدمنين يصبحون في الغالب مدمنين حتى لو أنشئوا في بيئة بعيدة عن الإدمان وأنه بمجرد تعرضهم لشرب الخمور يتحولون من الشرب الاجتماعي (Social Drinking) إلى الإدمان.

وفي بحث ظاهرة تعاطي الخمور للدكتور عمر الباقر ذكر أن ٨٧ بالمئة ممن يتعاطون شرب الخمور في محافظة الخرطوم كان آباؤهم وأولياء أمورهم ممن يتعاطون شرب الخمور.

ولا شك أن إدمان الخمور يزيد بعد النكبات والكوارث.. أو بعد الثورات العنيفة وخاصة منها الثورات البلشفية حيث تتحطم قيم المجتمع القديم قبل أن تحل محلها قيم جديدة.. ويؤدي ذلك إلى تفكك روابط الأسرة والمجتمع وتتحطم حياة الكثيرين.. وعندئذ لا يجدون ملجأ سوى الخمر وإدمانها.

وبما أن أمراض الشخصية تزداد في مثل تلك الفترات العنيفة.. ويكثر فيها مرضى الشخصية والمنحرفون عقلياً وسلوكياً وفكرياً (Psychopaths) فإن حالات الإدمان تزداد.. وقد لوحظ ذلك في البلاد العربية التي خضعت لسيطرة الأحزاب الشيوعية فانتشرت حالات الإدمان حتى في أعضاء التنظيم ذاته.. إذ

أن كثيرا من أعضاء التنظيم اليساري ذاته يواجهون صراعات نفسية وإيديولوجية عنيفة بين بقايا الأخلاق التي يسمونها رجعية وبين التحلل الأخلاقي الكامل المدعى تقدمية.

وليس من اليسير على البدوي الذي انخرط في سلك التنظيم أن يرى أخته أو زوجته أو ابنته مع رفيقه.. وحين يقال له إن مشاعر الغيرة هي من مخلفات الرجعية والبرجوازية والأخلاق الكمبرادورية.. وإن عليه أن يكون مثالاً للالتزام الإيديولوجي الماركسي اللينيني فإنه إما أن يكفر بتلك المبادىء.. أو يتناسى أفكاره الرجعية ومخلفات البرجوازية والإقطاعية والعشائرية بالخمر..

أما خامس هذه العوامل فهي المصاعب والمشاكل التي يواجهها المرء في حياته :

كالفشل في العمل أو الدراسة أو الزواج أو الحب.. أو إخفاق من أي نوع كان... أو العيش في أوضاع لا يطيقها ولا يرضى عنها ولكنه مضطر للبقاء فيها.. فيجد حينئذ شارب الخمر سلواه وعزاءه وملاذه في الخمر فيهرع إليها.. ويجد أنها تنسيه مشاكله لساعات وتخفف عنه ما يكابده ويعانيه.. وما هي إلا أيام وليال حتى تصبح الخمر هي مشكلته الكبرى وبلاؤه الأعظم.. فيحاول الفكاك من أسرها ولكنه لا يجد منها مهرباً ولا محيصاً.. وكلما شرب منها ليرتوي تأجج السعير الذي بداخله حتى ينجرف إلى قاع الهاوية.

ولهذا ليس من الحكمة في شيء أن تقرب النار من مواد قابلة للاشتعال لأن ذلك قد يحدث حريقاً هائلاً يصعب إطفاؤه.. وهذا ما حدث بالفعل في أوربا وأمريكا وبعض أقطار إفريقيا مثل جنوب إفريقيا حيث تدمن قبائل البانتو على «شراب الكافر» الذي صنعه لهم الرجل الأبيض لينتزع من أفواههم ما يعطيهم إياه من أجر لقاء عملهم المتواصل في حقوله ومناجمه..

وبما أن الخمر تشرب في العادة لمجاراة الأصدقاء والخلان.. وفي الحفلات

الاجتماعية أول الأمر. . وبما أن خاصيتها تسبب الإدمان فإن شاربها يتعرض لخطر الإدمان بمجرد مواجهته لمصاعب مالية أو اجتماعية أو نفسية أو عاطفية. . وسرعان ما يلجأ إليها كمتنفس لفشله وخيبته أو لمداواة جراحه النفسية والعاطفية. .

ليس هذا فحسب ولكن الأبحاث الطبية تقول إن واحداً من كل عشرة أشخاص يشربون الخمر سيدمن الخمر حتى ولو لم تكن لديه أي مشاكل إجتماعية أو مالية أو نفسية. . ولا توجد أي فحوص خاصة لمعرفة مَنْ من هؤلاء العشرة سيصاب بالإدمان إذا شرب الخمر. . حتى يمكن أن يحذر ويقال له أنت وحدك لا تشرب الخمر لأنك ستصاب بالإدمان إذا شربتها. .

لهذه الأسباب مجتمعة نرى أن أعداد المدمنين يزدادون في العالم أجمع ففي الولايات المتحدة عشرة ملايين من المدمنين وفي بريطانيا مليون وفي فرنسا بضعة ملايين والنسبة أعلى وأكبر في البلدان الشيوعية حيث تصل نسبة المدمنين للخمور إلى ٨ بالمائة من مجموع السكان أي أن في الإتحاد السوفيتي ما يقرب من ١٦ مليون مدمن خمر. وهؤلاء هم الذين استعبدتهم الخمور وصاروا لا يستطيعون فكاكاً من ربقتها وأسرها. . ويعانون نتيجة لذلك من أمراض جسدية ونفسية ومصاعب اجتماعية ومالية.

مشكلة الخمور وإدمانها في البلاد العربية والإسلامية:

رغم أن الوازع الديني قد تعرض لتأثيرات الحضارة الغربية الوافدة على البلاد العربية والمسلمة. . ورغم أن أغلب هذه الأقطار قد حكمت حكماً إستعمارياً مباشراً حتى أصبحت القوانين في معظم تلك البلاد تبيح شرب الخمور والإعلان عنها والاتجار بها. . رغم تحريم الإسلام للخمر تحريماً قاطعاً مانعاً. . وهو الدين الرسمي لتلك الدول. .

أقول رغم هذا كله فإن نسبة المدمنين في هذه المجتمعات هي أقل نسبة للمدمنين في العالم.

ويقول المؤرخ العالمي أرنولد توينبي في كتابه «محاكمة الحضارة» (Civiliza-tion on Trial) «إن الروح الإسلامية تستطيع أن تحرر الإنسان من ربقة الكحول عن طريق الاعتقاد الديني العميق.. والتي استطاعت بواسطته أن تحقق ما لم يمكن للبشرية أن تحققه في تاريخها الطويل.. ولقد استطاع الإسلام أن يحقق ما لم تستطع أن تحققه القوانين المفروضة بالقوة ومن خارج النفس..

وها هنا نقول إن الإسلام يستطيع أن ينقذ الإنسانية من تأثيرات المجتمعات المدنية الغربية التي بثت شباكها في أنحاء العالم أجمع».

ونتيجة لعمق الشعور الديني في لا شعور أغلبية المسلمين في العالم أجمع فإن أكثرهم يمتنع طواعية عن شرب الخمور رغم أن الخمر متوفرة في كثير من البلاد الإسلامية وتقوم حكوماتها العلمانية بإباحة الخمور والاتجار بها بل وتقوم تلك الحكومات نفسها بإنشاء صناعة الخمور وتعتبرها أحد إنجازاتها الوطنية.

ومع هذا كله فإنك لا تزال تجد حتى اليوم أن أغلب من يشرب الخمر من المسلمين يساوره قلق داخلي وإحساس عميق بالذنب..

ويذكر البروفسور البدري في كتابه القيم (Islam and Alcoholism) «الإسلام وإدمان الكحول» تجربته مع أحد المدمنين في السودان حين سأله: «هل تؤمن بالله.. فلم يكن من المدمن إلا أن ابتسم وأخرج مصحفاً من جيبه وأجاب: إنه لا يفارقني.. ولا أستطيع النوم حتى أتلو منه شيئاً.. أما إذا ركبت الطائرة فلا شيء يهدىء روعي واضطرابي مثل القرآن»..

وقد أخبرني شخصياً أحد المدمنين أنه كان في أحد الحانات في لندن عندما دخل عليه صديق عزيز ورفيق في شرب الخمر.. وما هي إلا لحظات حتى ابتدأ صديقه المخمور يرتل سورة الرحمن بصوت خاشع رخيم.. وإذا بهما معاً يبكيان

بحرقة وسط الحانة الصاخبة التي تلتفت إلى هـذين الغريبـين اللذين يبكيان دون سبب معلوم . .

وفي كثير من البلاد الإسلامية التي يباح فيها الخمر (للأسف) تجد المدمنـين يتوقفون طواعية وتلقـائياً عن شـربهـا في شهـر رمضـان . . ويتـوجهـون للعبـادة والتبتل . . فإذا انقضى شهر الصيام انطلق قائلهم يقول:

رمضـان ولى هـاتهـا يـا سـاقي مـشتـاقة تـسعى إلى مـشتـاق

وفي المغـرب تقفل جميـع الحانـات ويمتنـع جميـع من يشـربـون الخمـر عن شربها . . وتتـوقف المطاعم والفنـادق عن تقديمهـا في شهر رمضـان . . استجابـة طوعية لجلال شهر الصيام . .

ولا شـك في أن هذا السلوك خـاطىء من منظور إسـلامي . . فإن الـذي حرم الخمر في رمضان قد حرمها في سـائر العـام . . ولكنها تـدلنا عـلى بقايـا من الإيمان مندثرة في أعماق هؤلاء المدمنين تبحث عمن ينبشها ويوقـظها من سبـاتها العميق . .

طبقة المدمنين في الغرب وفي البلاد العربية والإسلامية :

أثبتت الدراسات الميدانية في الغـرب أن أغلب المدمنـين هم من الطبقـات الـدنيـا . . وممن يعـانـون من البـطالـة . . وكثـير منهم يعـاني من اضـطراب الشخصية . . بل أن بعضهم يعاني من قصور عقلي وتخلف ذهني .

وعلـى العكس من ذلك في البلاد العربية والإسلامية فـإن أغلب المدمنـين هم من المثقفين ثقافة غربية . . ومن السياسيين والحكام والأغنيـاء والمترفـين أو ما يسمون بعلية القوم (Elite) وهذا عكس ما يحدث في الغرب تماماً . .

والسبب في ذلك أن غالبيـة الشعب بما فيهم الـطبقات الـدنيا من العمـال

والفلاحين لا يزالون متمسكين بدينهم وإن كان تدينهم بغير فهم جيد في أغلب الأحيان.

فإن ذلك يعصمهم من مقارفة شرب الخمور باعتبارها من الكبائر بل أم الكبائر وأن شاربها وساقيها وبايعها ومبتاعها وحاملها والمحمولة إليه من الملعونين الذين لعنهم الرسول الكريم.. وأن من شربها في الدنيا لا يشربها في الآخرة.. وأن من أدمنها فإنه سيشرب من طينة الخبال التي هي عصارة أهل النار..

وبما أن كثيراً من علية القوم والطبقة المثقفة والحاكمة في البلاد العربية والإسلامية محصنون من مثل هذه الاعتقادات.. وأغلبهم قد تلقى ثقافته وتعليمه في معاهد الغرب أو على مناهجه.. ولا يتأثمون من شرب الخمور إلا نادراً فإن كثيراً منهم ينجرف إلى قاع الهاوية ويصبح من المدمنين.

وقد نشر مايلز كوبلاند في كتابه «لعبة الأمم» أنهم كانوا يشربون الويسكي مع عبد الناصر عندما جاء الحاجب يعلن قدوم السفير البريطاني ليحتج على صفقة الأسلحة التشيكية.. كما نشر الضابط السوري نذير فنصه مذكراته باسم «١٣٧ يوماً هزت سوريا»، ويقول فيها:

«اكتمل الشمل في حضور الزعيم حسني الزعيم وأذكر من الضباط الذين حضروا هذا الاجتماع في منزلي في عين الكرش في دمشق سامي الحناوي، إحسان شردم، إبراهيم الحسيني، محمد ناصر، عبد الله رسلان، وسواهم.. بدأ الجميع بالشرب حتى حسني الزعيم الذي لا يشرب لإصابته بالسكري شرب في تلك الليلة».

والصحف والمجلات تنشر باستمرار صور رؤساء الدول الإسلامية والعربية وهم يتبادلون الأنخاب مع الدبلوماسيين الأجانب..

والأدهى من ذلك أن كثيراً من الضباط والسياسيين الذين لا يشربون

يـلاقون عنتـاً شديـداً من رؤسائهم. . ويحـاول هؤلاء إغـراءهم وإرغـامهم عـلى الشراب حتى يكونوا جميعاً ممن يشربون.

العرب في لندن :

وقد نشرت جريدة المدينة في عددها الصادر في ١٢/٢/١٤٠٠ ما يلي:

«إن حوالي خمسين ألف عربي يحضرون إلى لندن للعلاج سنوياً على نفقات الحكـومات أو عـلى نفقاتهم الخـاصة. . ومعـظم أمـراض العـرب لـلأسف هي أمراض الكبد. . ويأتي بعدها مرض الكلي والقلب والجهاز الهضمي. . وقال أحـد أطباء هارلي ستريت للمدينة:

«إن معـظم أمراض الكبـد عنـد المـرضى العـرب نـاتجـة عن الإكثـار من الشراب الكحولي مثل الويسكي. . فالعرب سواء المدمنون منهم أو غير المـدمنين لا يشربون أي أنواع أخرى من المسكرات غير هـذا المشروب الـذي تصل نسبـة الكحول فيه إلى ٨٠٪[١].

لعنة الويسكي :

«وهذه النسبة من الكحـول كفيلة بتخريب الكبـد وتدمـير الجهاز الهضمي للإنسان. . وخلق العديد من الأمراض الأخرى من كلي وقلب وغيرها. . وخطر الويسكي مثله مثل خـطر جميع المشـروبات الكحـولية الأخـرى وإن كان أكثـرها خطورة.

«وتـأكيداً لأقـوال هذا الـطبيب يلاحظ أن معـظم المرضى في المستشفيـات البريطانية الخاصة هم من العرب وخصوصاً أقسـام الكبد والجهـاز الهضمي حتى أن أكبر مستشفى للكبد حالياً في لنـدن أنشأهـا عربي ومعـظم نزلائـه من العرب

---

(١) ملحوظة ما يسمى مائة في المائة من الويسكي ما يحتوي على خمسين في المائة من الكحول النقي. . وما يسمى ٨٠ بالمائة يحتوي في الواقع على ٤٠ بالمائة من الكحول. . وهي نسبة عالية جداً. .

والخطورة كما يقول الطبيب الإنجليزي أن الكثير من أمراض الكبد عند العرب يصعب علاجها. والسبب أن المريض يأتي للعلاج بعد أن يستفحل المرض. ويتلف الكبد تماماً من كثرة الشراب المحرم».

وتواصل المدينة حديثها فتقول تحت عنوان ملاهي الكبد . .

«وما دام الحديث عن الكبد والويسكي فلا بد أن نذكر أن الملاهي الليلية في لندن عقدت تحالفاً سرياً فيما يبدو مع أطباء الكبد ومستشفياته في لندن. فهذه الكباريهات لا تقدم لزبائنها من الباحثين عن المتعة غير البريئة غير صنف الويسكي من المشروبات حتى أنه ممنوع على الزبون العربي طلب مشروبات أخرى خفيفة لا تحتوي على الكحول.

«وبيت القصيد أن العرب رواد هذه الأماكن ومعظمهم مرضى قادمين للعلاج يعبّون من الشراب المحرم بلا حدود لأن صاحب الملهى يريد بيع أكبر عدد من زجاجات الويسكي ولذلك يصب للزبون ضعف الكمية المقررة ويسكر المحروس وتقع الواقعة.

«وهكذا تزداد قوائم الانتظار طولاً أمام أطباء الكبد والجهاز الهضمي في مستشفيات لندن. . ويبدأ الاستغلال للعرب في أبشع صوره. . ».

«أحد أطباء هارلي ستريت قال في حديث لصحيفة إنجليزية في الصيف الماضي أنه يعالج الكثير من المرضى الإنجليز مجاناً لأنه يحقق الكثير من الأرباح بسبب أن معظم مرضاه من العرب!». أ هـ مقال جريدة المدينة.

وقد نشرت جريدة الشرق الأوسط في عددها الصادر ١٤٠٠/٦/٢٦ الموافق ١٩٨٠/٥/١١ أن عدد السياح العرب إلى أوربا بلغ في عام ١٩٧٩ ثلاثة ملايين شخص . . استقطبت لندن منهم أكثر من مليون ، وأغلب هؤلاء السياح من دول البترول الغنية. . وكثير منهم لا يتحرج من شرب الخمور

وغشيان أماكن اللهـو والفجور بـل إن بعضهم لا يذهب إلى هنـاك إلا من أجل ذلك.

تجربة كاتب هذه السطور :

وعند وصولي من لندن متعاقداً للعمل في أحد المستشفيات بالبلاد العـربية طلب مني معالجة شاب مدمن للخمر من أسرة ذات نفوذ ضخم والمفروض فيهـا أنها محافظة جداً وما أذهلني هو قول أمه التي كانت بجوار سريره :

«أنا ما أقول له لا تشرب . . . خليه يشرب . . كلهم يشربون . . لكن قل له يشرب بالعقل» .

ومن لـه أدنى اتصال بمـا يسمى علية القـوم في أي بلد عـربي أو إسـلامي سيجـد أن عدداً ليس بـالضئيل منهم يشـرب الخمر . . وأن نسبـة ليست بالقليلة من هؤلاء تدمن الخمر إدماناً وتعاني من أمراض جسميـة ونفسية وعقليـة خطيـرة نتيجة لهذا الإدمان . .

وقد اشتهر من حكام المسلمين المدمنـين سوكـارنو وأيـوب خان وفاروق . . وغيرهم كثير لم يعلن عنهم بعد .

وهذا كله يؤكد مـا لاحظه الأطبـاء والصحفيون والاجتمـاعيون الغـربيون المهتمون بالبلاد العربية والإسلاميـة من أن أغلب من يشرب الخمـر ويدمنهـا في هذه الأقطار هم من علية القوم على عكس ما هو عليه الحال في أوروبا وأمريكا .

علاج الإدمان

تجربة الغرب في محاربة الإدمان:

إن مشكلة الإدمان عميقة الجذور بعيدة الغور.. وليس من السهل أن تقنع شخصاً يواجه مشكلة عنيفة ومرارة نفسية أن يقلع عن الخمر وهي في متناول يده ودون أن توجد له البديل.. إلى من يشكو؟ إلى من يلجأ؟ من يفك عنه أسره؟ من يرفع عن كاهله وزره؟

إذا لم يجد أحداً يحنو عليه ويرأف به ويرنو به إلى آفاق عليا ويستشرف ببصره إلى النور الألق الممتد عبر الظلم والظلمات.. إذا لم يجد هذا كله فلا مندوحة له من الوقوع في براثن الإدمان إن لم يكن بالخمر فبالأفيون والحشيش. وبما أن الخمر أقربها تناولاً وأسهلها منالاً فهي أكثرها انتشاراً.

لهذا أقول إن المشكلة أعمق من أن ننظر إلى ظاهرها فقط.. ولا يكفي فيها بيان أضرار الخمر ومساوئها.. فالذي يشرب الخمر ويدخن السجائر لا يجهل في أغلب الأحيان أضرارها على الجملة إن فاته معرفة التفاصيل.. ولكنه يتناولها رغم معرفته هذه الأضرار.

تجربة الولايات المتحدة في محاربة الخمر:

ويذكر تقرير منظمة الصحة العالمية عن الكحول عام ١٩٨٢ أن الدول

التالية تمنع شرب الخمور منعاً باتاً وهي: «المملكة العربية السعودية، إيران، الكويت وقطر وليبيا واليمن الشمالية». وفي عام ١٩٨٤ انضمت السودان إلى هذه المجموعة. وتمنع باكستان ومصر والبحرين من الناحية القانونية على المواطنين شرب الخمور ويسمح بتقديمها في الأماكن السياحية. ولكن مصر عادت وسمحت بتناولها للمصريين أيضاً رغم المعارضة الشعبية القوية. وتسمح بقية الدول الإسلامية عربية وأعجمية بتناول الخمور وتداولها ما عدا ماليزيا التي اتجهت أخيراً إلى منعها عن المسلمين المواطنين. والسماح بها لغير المسلمين وللأجانب.

وأضرب لذلك مثلاً حياً... فقد قامت الولايات المتحدة الأمريكية بتجربة رائدة في القرن العشرين.. فقد أقر الكونجرس بالإجماع تقريباً منع الخمر بقانون صدر في ١٦ يناير ١٩١٩ وينفذ من بداية يناير ١٩٢٠ وهو القانون المشهور باسم التعديل الثامن عشر.. ويحرم القانون صناعة الخمور سراً وجهراً وبيعها وتصديرها واستيرادها ونقلها وحيازتها وكل من يخالف ذلك يعاقب بالسجن أو الغرامة أو كليهما معاً..

وقد وافق الكونجرس على هذا القانون بعد دراسة مستفيضة قدمها الأطباء وعلماء الاجتماع والسياسيون عن أضرار الخمر.. وسبق المنع حملة واسعة من التوعية في جميع وسائل الإعلام وفي المدارس والمصانع.. وصار تدريس أضرار الخمر جزءاً من المواد المدرسية التي يدرسها الطلبة في الإبتدائي والثانوي والجامعة.. وأجري استفتاء عام قبل منعها فوافقت الأغلبية الساحقة على ذلك الإجراء ثم قام الكونجرس وأعقبه مجلس الشيوخ بالموافقة على ذلك الإجراء.

وبذلت جهود جبارة في التوعية حتى لقد سودت تسعة ملايين صفحة تبين أضرار الخمر الطبية والاجتماعية والأخلاقية. وبلغت تكاليف الحملة الإعلامية

في ذلك العام فقط خمسة وستين مليون دولار (عام ١٩٢٠ قيمتها اليوم أكثر من ٦٥٠ مليون دولار).

ولكن لم يكد يمضي على إغلاق الحانات ومصانع الخمر أيام قلائل إلا وابتدأت تنتشر آلاف الحانات السرية المدعاة (Blind Pigs) (الخنازير العمياء).. وفي غضون أشهر قليلة زاد شاربو الخمر عما كانوا عليه قبل المنع.. فحاول القانون أن يفرض المنع بالقوة وقدم إلى المحاكمة ملايين الأشخاص.. وسجن في تلك الفترة (ما بين ١٩٢٠ و١٩٣٣) نصف مليون شخص لإدانتهم بشرب الخمور أو الاتجار بها أو حيازتها.

وقدم إلى القضاء في تلك الفترة مجرمون عتاة ارتكبوا جرائم مروعة بسبب الخمر.. وقد أدانت المحاكم الكثير منهم.. وحكمت على مائتين من عتاة المجرمين بالإعدام (وعقوبة الإعدام نادرة الحدوث في الولايات المتحدة) لجرائم متعلقة بالخمور كما قامت الحكومة بمصادرة أملاك الحانات ومصانع الخمر السرية وبلغ قيمة الأموال المصادرة حينئذ أربعمائة مليون دولار.. ومع هذا فقد انتشرت العصابات الإجرامية مثل آل كابوني الشهيرة وأفلت كثير منها من قبضة القانون.

ومما ذكرنا يبدو أن الحكومات المتعاقبة في الولايات المتحدة في فترة المنع وهي ما بين ١٩٢٠ إلى ١٩٣٣ كانت جادة في تطبيق القانون.. فقد بذلت في ذلك جهوداً جبارة.. ولكن كل تلك الجهود المضنية باءت بالفشل.. وصار من المحتم على الحكومة الأمريكية والكونجرس الأمريكي أن يعيدا النظر في قرار المنع ذلك.. إذ وجدت الحكومة الأمريكية أن ملايين الأمريكيين قد أقبلوا على شرب الخمور السرية الرديئة وزاد الإقبال عليها وخاصة بين الشباب..

وظهرت فئة جديدة في المجتمع وظيفتها إيصال الخمور إلى المدارس للطلبة وإلى مختلف المكاتب والفنادق والمتنزهات العامة وكانوا يدعون (Boot Leggers)

ولم يكن يثنيهم عن مهمتهم تلك خوف القانون ولا بطش البوليس ولا شدة العقوبة فقد كانت المغريات كثيرة والربح سهلاً ووفيراً. . ومعظم الناس يتعاونون معهم ويخفون أمرهم عن القانون. . بل إن بعض رجال الشرطة أنفسهم قد اتهموا بالتعاون مع هؤلاء الخمارين.

واعترف رئيس سابق لقسم منع الخمور بأنه لم يتمكن من العثور إلا على عشرة في المائة من مصانع الخمر السرية. . وقد قدرت الكمية التي تشرب من الخمر في الولايات المتحدة في أعوام المنع بمائتي مليون جالون سنوياً. .

وانتشر استعمال الخمور الرديئة. . وكل الخمور رديئة. . إلا أنها تتفاوت في درجة الرداءة فالأبسنث الذي يحتوي على مادة التوجون (Thujone) يسبب الصرع أما خمر نشارة الخشب (Wood Spirit) فتحتوي على السم الزعاف الذي يسبب العمى وتسمم عضلة القلب وهو الكحول المثيلي.

وقد نشرت إحصاءات مرعبة عن الوفيات الناتجة عن شرب تلك الخمور الرديئة ففي عام ١٩٢٧ فقط هلك من استعمال تلك السموم الناقعة سبعة آلاف وخمسمائة شخص كما أصيب بأمراض وبيلة من جراء شربها أحدَ عشر ألف شخص في ذلك العام. وازدادت نسبة الجرائم كلها من هتك للأعراض وسرقة وقتل. . وتضاعف عدد المجرمين ثلاثة أضعاف ما كان عليه قبل المنع. . وصرح الكولونيل موسى رئيس المجلس الوطني للجريمة (National Crime Council) في ذلك الوقت بقوله:

إن واحداً من كل ثلاثة أمريكيين يتعاطون الخمر. . وإن الجرائم قد زادت بنسبة ثلاثمائة بالمائة عما كانت عليه من قبل.

وكانت نتيجة هذه الإحصائيات والمعلومات المرعبة أن اجتمع الكونجرس وقرر في إبريل ١٩٣٣ إصدار قانون يبيح البيرة والسيدر فقط. . ثم لم تمض إلا بضعة أشهر حتى رفع الحظر بالكلية في ديسمبر ١٩٣٣. . وأوكل الكونجرس

الأمريكي إلى كل ولاية إصدار القوانين الخاصة بتنظيم صناعة الخمور وبيعها وتداولها. . واحتفظ الكونجرس بقانون يعاقب السائقين على شرب الخمر إذا بلغت نسبة الكحول في الدم مائة ميليجرام فأكثر.

وبذلك عادت الولايات المتحدة الأمريكية إلى السماح بصناعة الخمور وبيعها والاتجار بها والإعلان عنها. .

ومن الواضح الجلي أن قرار إباحة الخمر لم يصدر لوضوح حقائق جديدة تلغي المعلومات والمفاهيم القديمة عن أضرارها. . بل على العكس من ذلك ازدادت الأبحاث الطبية التي توضح مضار الخمر ومساوئها. . ولكن المنع لم يؤد إلى النتيجة المطلوبة بل إلى عكسها فزاد شرب الخمور وزاد الإجرام. . وزادت نسبة الوفيات من الخمر الرديئة وزاد الإدمان. . فكان لا بد من إعادة النظر في القرار على هذا الأساس. وكما يقول صمويل ميلس في كتابه: «لنتعلم شيئاً عن الكحول» (Learning About Alcohol):

«إن قرار منع الخمر لم يلغ على أساس أن الخمر جيدة أو سيئة، ضارة أو غير ضارة، إن القرار قد ألغي على أساس واقعي هو أن المنع قد فشل».

هذا المثل يوضح لنا بجلاء كيف أن معرفة أضرار الخمر أو أي مادة أخرى لا يكفي لمنع تداولها وتناولها. . بل على العكس قد يؤدي قرار المنع المبني على المعرفة وحدها إلى مضاعفات خطيرة كما حدث بالنسبة للولايات المتحدة.

إن هذه الواقعة تعطينا بعداً جديداً لمعالجة المشكلة. . لقد فشلت التجربة الأمريكية في منع الخمور وهي مدعمة بالعلم الحديث ووسائل الإعلام الجبارة. . ومنذ قرار رفع المنع وهي تجرب وسائل أخرى للحد من آثار الخمر الضارة. . ولم تعد تأمل في التوصل إلى المنع بعد ذلك الفشل الذريع. . ومع هذا فإن الإدمان في ازدياد وأمراض الخمر أكثر انتشاراً مما كانت عليه. .

واكتفت معظم الدول هناك بإقامة حملات إعلامية من حين لآخر توضح

مضار الإدمان. . ولكن هذه الحملات تذهب أدراج الرياح إزاء ما تواجهه من حملات دعائية وإعلامية ضخمة لترويج الخمور.

ومعظم الدول الغربية تمنع فتح الحانات والبارات إلا في ساعات معينة. . كما أن سياقة السيارات وغيرها من وسائل النقل مع شرب الخمور أمر معاقب عليه. . وقد بدأت مختلف الحكومات الغربية تنزل بمستوى الكحول في الدم المعاقب عليه من ١٥٠ ميليجراماً إلى ١٠٠ ميليجرام ثم إلى ٥٠ ميليجراماً.

وهناك العديد من الجمعيات الطبية والدينية التي تنشط في محاربة الخمور ومساعدة المدمنين على الإقلاع وأشهرها جمعية المدمن المجهول (Alcoholic Anonymous) ومقرها الأساسي في الولايات المتحدة ولها فروع في معظم أقطار أوربا. ولقد لقيت بعض النجاح في مساعدة المدمنين على الإقلاع عن إدمانهم. . ولكنه نجاح محدود جداً بالنسبة لضخامة مشكلة الإدمان التي يواجهها الغرب بل تواجهها معظم أقطار العالم.

علاج الإدمان:

إن علاج إدمان الخمور في الغرب علاج فاشل حتى الآن إذ إن أعلى نسبة للنجاح سجلت هي ٣١ بالمئة. وقد أوضح العالم سليزر من جامعة ميتشيجان أن ١٨ بالمئة فقط من مرضى إدمان الخمور أقلعوا عن الشراب وأن ٨٢ بالمئة عادوا للشراب بعد علاج استمر لمدة ست سنوات كاملة.

وقد نشر ولتريان في الولايات المتحدة أن أعلى نسبة للنجاح سجلت كانت ٣١ بالمئة بينما كانت نسبة نجاح الإدمان في السويد تبلغ ١٧ بالمئة وفي المانيا ٢٣ بالمئة وفي فرنسا ١٨ بالمئة. . وقد تراوحت نسبة النجاح في الكتلة الشرقية ما بين ١٥ إلى ٣٢ بالمئة (نقلا عن بحث الدكتور عمر الباقر ظاهرة تعاطي الخمور).

ويتلخص العلاج في الآتي:

الحالات الحادة: يُدخل المدمن إلى المستشفى ويعطى محلول جلوكوز وملح ويضاف إليه مادة الهيمنفرين Heminiverin مع إعطائه مجموعة فيتامين ب المركب وذلك لتحاشي حالات الهذيان والارتعاش Delerium Tremons وحالات الصرع التي تصيب المدمنين وخاصة عند سحب الكحول.

ثم يبدأ الغذاء بالفم بعد يومين أو ثلاثة. وكذلك تعطى العقاقير بالفم والتي تشتمل على الفيتامينات والمهدئات مثل الفاليوم.

الحالات المزمنة:

يجب أولا أن يتولد لدى المدمن الإقتناع التام بضرورة الكف عن الشراب ويلعب العامل الديني في ذلك دوراً مهماً. ويعزى النجاح المحدود الذي لاقته جمعيات أصدقاء المدمن المجهول Alcoholic Anonymous والجمعيات الدينية التي تحارب الإدمان إلى العامل الديني.

وبالمقارنة فإن العامل الديني هو الذي نجح في إيقاف العربي الجاهلي من شرب الخمر.. وقد استطاع الإسلام أن يحول هذا المدمن إلى شخص سوي ونجح في ذلك بما لا تنجحه أي وسيلة أخرى حتى اليوم.

١) **العلاج النفسي**: ينبغي أن يعالج مدمن الخمر نفسياً.. تحت إشراف أخصائي الأمراض النفسية.. ولنا في هذا ملاحظة وهي أن العلاج النفسي على الطريقة الغربية فاشل ما لم يصحب ذلك العلاج عامل ديني قوي.

وقد نجحت في مصر محاولات مجموعة من الأطباء النفسيين في علاج حالات إدمان الخمر والمخدرات وعلى رأس هذه المجموعة الأستاذ الدكتور جمال ماضي أبو العزائم.. وذلك بإدخال العامل الديني كعامل أساسي في العلاج وإيجاد نشاط ديني ووعي ثقافي إسلامي.. وإقامة الصلاة جماعة في نفس المستشفى الذي أقيم فيه نشاط ديني قوي بالاضافة إلى نشاط إجتماعي..

وبتضافر العلاج النفسي والاجتماعي والعقاقير المهدئة مع الفيتامينات أدى

ذلك إلى نسبة نجاح عالية لم تسجل في الغرب.

ويرجع الدكتور جمال ماضي أبو العزائم نجاح هذه الطريقة إلى إدخال العامل الديني أولاً ثم إلى تضافر عناصر العلاج المختلفة.

وقد نجحت هذه الطريقة أيضاً في السودان..

العلاج الفسيولوجي:

ويعتبر هذا العلاج مكملاً للعلاج النفسي والاجتماعي والديني:

- يعطى المريض كمية كبيرة من الفيتامينات وخاصة مجموعة ب المركب.
- يعطى المريض بعض المهدئات.
- يعطى المريض عقار انتابيوس Antabuse ووظيفة هذا العقار أنه يمنع أكسدة الكحول إلى حامض الخليك.. ويبقي الكحول في حالة كيمائية تسمى الاستيلداهيد وهي مادة سامة تسبب صداعاً شديداً وسرعة في النبض وشعور بالاختناق مع غثيان وقيء شديد؛ وذلك كلما شرب المريض الخمر.

ولذا تتولد لدى هذا الشخص كراهية للخمر وخوف من شربها. ولا بد من تضافر العلاج النفسي والديني لنجاح هذا العلاج.. وإلا فإن المدمن سيترك أخذ هذا العقار ويعاقر الخمر مرة أخرى.

إن نجاح علاج مدمني الخمر يتمثل أساساً في منع تداول الخمر في المجتمع، وخاصة إذا صحب ذلك المنع اعتقاد ديني جازم بحرمتها والابتعاد عنها.

وقد نجحت تجربة المجتمع المدني الأول في منع الخمر كما نجحت تجربة منع الخمر لدى السود في الولايات المتحدة عند إسلامهم.. وكذلك نجحت تجربة منع الخمر في السودان أخيراً، ولا شك أن العامل الديني هو أهم هذه العوامل على الإطلاق.

وفي الخرطوم يقول الدكتور عمر الباقر في بحثه ظاهـرة تعاطي الخمـور أن ٤٧٪ من الذكور البالغين ١٥ سنة فما فوقها قد شربوا الخمر وكـان عدد الـذكور البالغين عام ١٩٧٥ م ٤١٧,٨٢٠ شخصاً.

واتضح أن ٨٧ بالمئـة ممن تعاطـوا الخمور كـانوا متـأثرين بـأولياء أمـورهم الذين كانوا يشربون الخمر.

يبدأ شرب الخمور عادة في المناسبات ثم تزداد المرات تدريجياً وتـزداد معها الكمية.

بلغ عدد الذين يشربون الخمر في المناسبـات ٨٧ بالمئـة من مجموع شـاربي الخمر. . أما الذين يشربونها يومياً فبلغوا ١٣ بالمئة.

وفي دراسة لأنواع الخمـور في السودان قبـل المنع وجـد أن ٤٤ بالمئـة ممن يشربون الخمر يتعاطـون نبيذ الشيـري وأن ٢٥ بالمئـة يتعاطـون العرقي وأن ١٦ بـالمئـة يتعـاطـون البيـرة وأن ١٥ بـالمئـة يشـربـون الـويسكي والخمـور الأخـرى المستوردة.

ووجد الدكتور الباقـر أن ٢٢ بالمئـة يشربـون لاضطرابـات نفسية وأن ١٦ بالمئة يشربون نتيجة وجود مشاكل عائلية. . ولم يذكر الباقون أي أسباب.

وكانت نسبة الـطلاق بين من يشـربون الخمـر ٢٠ بالمئـة بينما هي ٤ بـالمئة فقط لدى الذين لا يشربون.

أما الأمراض الجسمانية فقد كان أكثرها التهاب المعدة (٤٠ بـالمئة) يليهـا أمراض الكبد (١٧ بـالمئة). . كـما أن ٢٠ بالمئة من المدمنـين كانـوا يعانـون من إصابات بالجهاز العصبي مثل التهاب الأعصاب الطرفي.

أما حوادث الـطرق فيعزى ٥٢ بـالمئة منهـا إلى الخمور. وهي نسبـة تماثـل النسبة الموجودة في مختلف بقاع العالم.

كيف حل الإسلام مشكلة الخمر :

لنترك الآن أمريكا وأوربا في محاولاتها اليائسة في محاربة الإدمان ولنلتفت إلى تجربة سبقتها بألف وأربعمائة عام . .

المجتمع الجاهلي: ولننظر إلى المجتمع الجاهلي الذي بلغ به الإسفاف الفكري والعقلي أن يصنع الفرد فيه تمثالاً من الحلوى فيعبده فإذا جاع قام فأكله . . وكانوا كما ذكر الإمام البخاري في صحيحه[1] يعبدون الحجر فإن وجدوا حجراً خيراً منه ألقوه وعبدوا الآخر . . وإن لم يجدوا حجراً جمعوا حثوة من التراب وحلبوا عليه ثم طافوا به .

وكان أحدهم إذا سافر فنزل في الطريق أخذ أربعة أحجار فنظر إلى أحسنها فاتخذه رباً وجعل ثلاث أسافي لقدره وإذا ارتحل ترك الأسافي وترك ربه معهم[2] .

وكان نتيجة لهذا الإسفاف الفكري والعقلي وتمسكهم بعبادة الأوثان أن شاعت فيهم الفاحشة وشرب الخمور والربا والزنا . . ووأد البنات . . مع الاعتزاز والفخر بالقبيلة والحرص على العصبية . .

وكان الربا منتشراً في الحجاز بين العرب واليهود على السواء ولم ينته ذلك إلا بعد دخول الإسلام إلى مكة ووقوف الرسول صلوات الله عليه يقول «ألا وأن ربا الجاهلية موضوع . . وأول ربا أضع ربا العباس بن عبد المطلب» .

وكذلك كان الزنا منتشراً . . وكانوا يُكرهون إماءهم على البغاء . . يتكسبون بذلك . . ومن أشهرهم في ذلك رأس الفساد في المدينة المنورة عبد الله ابن أبيّ الذي كان يرسل إماءه ويكرههن على البغاء . . فنزل قوله تعالى: **﴿ولا تكرهوا فتياتكم على البغاء إن أردن تحصناً لتبتغوا عرض الحياة الدنيا . . ومن**

---

(١) الجامع الصحيح كتاب المغازي باب فتح مكة .

(٢) أبو الحسن الندوي في كتابه القيم «ماذا خسر العالم بانحطاط المسلمين» .

يكرههن فإن الله من بعد إكراههن غفور رحيم﴾. . . سورة النور (٣٣) أي غفور لهن كما ذكر ابن عباس رضي الله عنهما.

وذكرت عائشة رضي الله عنها أنواع النكاح في الجاهلية كما رواها البخاري في كتاب النكاح قالت: «إن النكاح في الجاهلية كان على أربعة أنحاء: فنكاح منها نكاح الناس اليوم يخطب الرجل إلى الرجل وليته أو ابنته فيصدقها ثم ينكحها. والنكاح الآخر كان الرجل يقول لامرأته إذا طهرت من طمثها: أرسلي إلى فلان فاستبضعي منه فإذا تبيّن حملها أصابها زوجها إذا أحبّ وإنما يفعل ذلك رغبة في نجابة الولد فكان هذا النكاح نكاح الاستبضاع، ونكاح آخر: يجتمع الرهط ما دون العشرة فيدخلون على المرأة كلهم يصيبها فإذا حملت ووضعت ومر عليها ليال بعد أن تضع حملها أرسلت إليهم فلم يستطع رجل منهم أن يمتنع حتى يجتمعوا عندها تقول لهم: قد عرفتم الذي كان من أمركم. وقد ولدت فهو ابنك يا فلان، تسمي من أحبت باسمه فيلحق به ولدها. . ولا يستطيع أن يمتنع ممن جاءها. . والنكاح الرابع: يجتمع الناس الكثير فيدخلون على المرأة لا تمتنع ممن جاءها وهن البغايا كن ينصبن على أبوابهن الرايات تكون علماً فمن أرادهن دخل عليهن فإذا حملت إحداهن ووضعت حملها جمعوا لها ودعوا لها القافة ثم ألحقوا ولدهم بالذي يرون فالتاطه ودعي ابنه لا يمتنع من ذلك».

وكانت المرأة في الجاهلية متاعاً يورث كما يورث المتاع وذكر ابن جرير الطبري في تفسيره عن ابن عباس «كان الرجل إذا مات أبوه أو حميه فهو أحق بامرأته إن شاء أمسكها أو يحبسها حتى تفتدي بصداقها أو تموت فيذهب بمالها وكان ما هو أشد من ذلك **﴿وإذا بشر أحدهم بالأنثى ظل وجهه مسوداً وهو كظيم يتوارى من القوم من سوء ما بشر به أيمسكه على هون أم يدسه في التراب. . ألا ساء ما يحكمون﴾**. . ٥٩ النحل.

وكان أحدهم يحفر حفرة ويأخذ ابنته معه فتنفض عن لحيته التراب ثم يدفعها فجأة في الحفرة ويهيل عليها التراب وهي تصرخ. .

وكانت بعض الأمهات إذا جاءها المخاض حفرت حفرة فإن أنجبت بنتاً ألقتها فيها وردمت عليها التراب. . أو خنقتها حتى تجنبها المأساة بعد أن تكبر وتدرك.

وكان عصب حياتهم حياة القبلية المقيتة: «أنصر أخاك ظالماً أو مظلوماً» ويعيشون حياة السلب والنهب والإغارة ويعتبر ذلك علامة على الرجولة ويفتخرون بذلك. . فيقول شاعرهم: ،

وأحياناً على بكر أخينا   إذا ما لم نجد إلا أخانا

وكم من حروب طاحنة قامت بينهم لأسباب تافهة فحرب البسوس استمرت أعواماً طوالاً حتى ليقول المهلهل «قد فني الحيان وثكلت الأمهات ويتم الأولاد ولم يبق إلا دموع لا ترقأ وأجساد لا تدفن». وسببها أن كليباً رمى ضرع ناقة البسوس بسهم حتى اختلط دمها بلبنها فقام جساس بن مرة بقتل كليب فثارت الحرب بين الحيين بكر وتغلب حتى كاد الحيّان أن يفنيا.

وكذلك حرب داحس والغبراء قامت بسبب تافه وهو أن الفرس داحس سبقت الفرس الغبراء فاعترضها معترض ولطمها. . حتى يشغلها فتفوز الغبراء. . وهناك قامت الحرب بين صاحبي الفرسين وتبعتهما قبيلتاهما. . حتى كادا أن يفنيا. .

وكانت الأنفة والفخر الكاذب ديدنهم والشعر الجاهلي مليء بهذا الفخر.

لذلك كله كان المجتمع الجاهلي قلقاً مضطرباً وحياة الأسرة فيه مضطربة قلقة. . فالبنات مكروهات. . ورغم حبهم للبنين إلا أنه من النادر جداً أن تجد أحدهم يقبل طفله لأن ذلك من علامات الضعف عندهم. .

وليس للفرد من أمان إلا سيفه. . وهو معرض في أي وقت لغارة قبيلة أخرى فإذا انهزم أخذوه وباعوه رقيقاً. . وأخذوا نساءه إماء وجواري. . حتى اشتهر بينهم حامي الذمار حياً وميتاً. .

نتيجة لهذه الحياة القلقة المضطربة المهددة بالأخطار في كل حين. . كان الإقبال على الخمر شديداً . . وتفنن العرب في صفاتها وأسمائها. . وأفرد لها الشعراء مكاناً بارزاً في شعرهم. . حتى بقيت تلك العادة بعد ظهور الإسلام بمئات السنين. وحتى كان من لا يشربها من الشعراء المسلمين يصفها ويبدع في وصفها وأسمائها وصفاتها ليظهر فقط مقدرته الشعرية. .

وكانت حوانيت الخمارين مفتوحة دائماً ويرفرف عليها علم يسمى غاية . . قال لبيد:

قد بت سامرها وغاية تاجر   وافيت إذ رفعت وعز مدامها

وكان من شيوع تجارة الخمر أن أصبحت كلمة التجارة مرادفة لبيع الخمر. . وكلمة تاجر مرادفة لبائع الخمر. .

وكانت كل العوامل المؤدية إلى الإدمان متوفرة:

فالخمر وفيرة والحصول عليها أمر ميسور. .

وشرب الخمر أحد صفات الرجولة وتقديمها مع الطعام يعتبر قمة الإكرام مع اعتقاد راسخ بأن الخمر دواء وغذاء ومقوية للبدن وباعثة للشجاعة والكرم. . حتى يقول الإمام ابن كثير في الخمر ما يلي عند تفسيره لقوله تعالى: **﴿قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس﴾**:

أما إثمهما فهو في الدين. . وأما المنافع فدنيوية من حيث أن فيها نفع البدن وتهضيم الطعام وإخراج الفضلات وتشحيذ بعض الأذهان ولذة الشدة المطربة التي فيها كما قال حسان بن ثابت في جاهليته:

ونشربها فتتركنا ملوكاً   وأسداً لا ينهنهنا اللقاء

وكذا بيعها والانتفاع بها. . ولكن هذه المصالح لا توازي مضرته ومفسدته الراجحة لتعلقها بالعقل والدين ولهذا قال الله تعالى **﴿وإثمهما أكبر من نفعهما﴾**.

وفي حديث طارق بن سويد الحضري الذي قال للرسول ﷺ:

«إن بأرضنا أعناباً نعصرها فنشرب منها؟ قال: لا، فراجعته قلت: إنا نستشفي للمريض قال إن ذلك ليس بشفاء ولكنه داء». وكذلك قول طارق الجعفي للرسول ﷺ إنما أصنعها للدواء فقال له الرسول الكريم: «إنه ليس بدواء ولكنه داء».

وجاء ديلم الحميري مع وفد اليمن إلى رسول اللّٰه ﷺ فقال: يا رسول اللّٰه إنّا بأرض باردة نعالج فيها عملاً شديداً وإنّا نتخذ شراباً من هذا القمح نتقوى به على أعمالنا وبرد بلادنا فقال الرسول الكريم: هل يسكر؟ قال: نعم قال: فاجتنبوه. قال: إن الناس غير تاركيه، قال فإن لم يتركوه فقاتلوهم..

مما تقدم يتبين بوضوح مدى نظرة المجتمع الجاهلي إلى الخمر واعتقاده فيها أنها غذاء ودواء.. وأنها تدفعه إلى الشجاعة والكرم.. مع وفرة الخمر ووجود العوامل الأخرى المؤدية للإدمان من القلق النفسي والاضطراب العاطفي وتفكك الأسرة وكثرة الزنا وشيوع الفاحشة.. وعدم الاستقرار.. والاعتماد على قوة السيف فقط في حماية النفس والذمار من الوقوع في براثن الأعداء وذل الاسترقاق.. ومباريات الشعر والخطابة في المجتمعات.. فقوة الصارم وبراعة البيان هي المؤهل الوحيد للبقاء في تلك المجتمعات.. ولا يعقل أن يتمتع الجميع بذلك فتكون النتيجة أن يفر إلى الخمر ويدمنها الكثير والكثير من أفراد المجتمع..

وكما يقول الأستاذ الدكتور مالك البدري[1]:

«لذا تصبح الخمر لا يمكن الاستغناء عنها في تلك المجتمعات.. حيث إن الفرد يواجه مشاكل جمة ولا مهرب له منها إلا بالخمر..

وكما يرى مجموعة من الأخصائيين النفسيين أن إدمان الخمر هو نتيجة

(١) في كتابه «الإسلام وإدمان الخمور».

الحرمان في الطفولة وعدم الأمان النفسي وتفكك الأسر والجروح العاطفية. . وبما أن المجتمع الجاهلي يمثل كل تلك الأسباب مجتمعة فإنه يؤدي إلى ظهور المدمنين بصورة ملفتة. .

وليس غريباً أن يظهر في المجتمع الجاهلي كثير من المدمنين. . بل إن المجتمع يعتبر إطعام الطعام وتقديم الخمور علامة على الكرم والشهامة التي يمجدها المجتمع ويتغنى بها الشعراء ويفتخرون. ولذا كان من الطبيعي لمن ينمو ويترعرع في هذه البيئة المشبعة بالخمور وفي نفس الوقت يتعرض للمخاطر الجمة الحقيقية والوهمية مع عدم الاستقرار النفسي والعائلي. . لذا كان من الطبيعي أن يبحث عن الأمان والكبرياء في الخمر. . » ا هـ.

لهذه الأسباب مجتمعة لا يبدو غريباً أن تنتشر الخمر انتشاراً مريعاً في المجتمع العربي الجاهلي. . وينتشر معها الإدمان وكافة الرذائل الخلقية والاجتماعية ولكن الغريب حقاً بل والمعجز هو كيف استطاع الإسلام أن يقلب قيم هذا المجتمع الوالغ في الرذيلة والبالغ الإسفاف الفكري والعقلي. . وكيف استطاع الإسلام أن يتغلب على مشكلة الخمر في أمة أمية جاهلة تكاد تعبد الخمر وتعتقد فيها أنها دواء وغذاء ودافع للشجاعة والكرم بينما تفشل جهود أمة شابة فتية أوتيت من كل شيء وسخر الله لها الكون بأسره حتى لتطير في الفضاء وتصل إلى القمر والمريخ. . والزهرة. . وتعرف الشيء الكثير عن الخمور وأضرارها. . وتعلم علم اليقين أنها داء وداء خطير. . ثم تجمع هذه الأمة الفتية على منع الخمور. . أفلا يكون حرياً بها أن تفلح في ذلك؟ بلى... ولكنها بالتجربة المريرة تفشل أسوأ الفشل وتذوق مرارة الخيبة وتبوء بالخسران في معركتها مع الخمر. .

الإسلام يحل المشكلة :

وهذه الأمة الجاهلة الأمية التي تكاد تعبد الخمر ينقلها الإسلام العظيم والتعاليم الربانية متدرجاً بها إلى الامتناع عن شرب الخمر البتة دون خوف من

سلطان أو رقيب إلا سلطان اللّه ورقابته الدائمة.

ولهذا لم يأت الإسلام أولاً ليمنع الخمر ولكنه أولاً ثبت أركان العقيدة وغيّر أساس البناء الهش الذي يقوم عليه المجتمع الجاهلي وأرسى دعائم المجتمع الإسلامي بتثبيت شهادة أن لا إله إلا اللّه ولا معبود بحق سواه.. ولا مشرع ولا حاكم في حياة الناس سواه.. فلما خرج حظ أنفسهم من أنفسهم وانقادت تلك النفوس الجامحة واستسلمت تلك الأرواح القلقة لحكم اللّه وارتضته في الصغير والكبير عندئذ نزلت التشريعات تباعاً تمنع الخمر والميسر وتمنع الربا والزنا..

وكما قالت السيدة عائشة رضي اللّه عنها[1]:

«إنما نزل أول ما نزل منه (أي القرآن) سورة من المفصل فيها ذكر الجنة والنار حتى إذا ثاب الناس إلى الإسلام نزل الحلال والحرام. ولو نزل أول شيء لا تشربوا الخمر لقالوا لا ندع الخمر أبداً. ولو نزل لا تزنوا لقالوا لا ندع الزنا أبداً. لقد نزل بمكة على محمد ﷺ وإني لجارية ألعب **﴿بل الساعة موعدهم والساعة أدهى وأمر﴾**. وما نزلت سورة البقرة والنساء (وفيهما كثير من التشريعات) إلا وأنا عنده».

وكما يقول الشهيد سيد قطب في ظلال القرآن:

«لم يبدأ المنهج الإسلامي في معالجة هذه التقاليد في أول الأمر لأنها إما تقوم على جذور اعتقادية فاسدة فعلاجها من فوق السطح قبل علاج جذورها الغائرة جهد ضائع حاشا للمنهج الرباني أن يفعله.. إنما بدأ الإسلام من عقدة النفس البشرية الأولى عقدة العقيدة.. بدأ باجتثاث التصور الجاهلي الاعتقادي جملة من جذوره وإقامة التصور الإسلامي الصحيح.. إقامته من أعماق القاعدة

(١) أخرجه البخاري في صحيحه في كتاب فضائل القرآن. وقد اعترض فضيلة الدكتور الشيخ يوسف القرضاوي بأن سورة الاسراء المكية منعت الزنا حيث يقول تعالى **﴿ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلاً﴾** آية ٣٢. وعند مراجعة المصحف وجدنا أن هذه الآية مدنية رغم أن السورة مكية. فلا تعارض إذاً بين الحديث والآية.

المرتكزة على الفطرة.. بيّن للناس فساد تصوراتهم عن الألوهية وهداهم إلى الإلٰه الحق.. وحين عرفوا إلههم الحق بدأت نفوسهم تستمع إلى ما يحبه منهم هذا الإلٰه الحق وما يكرهه.. وما كانوا قبل ذلك ليسمعوا أو يطيعوا أمراً ولا نهياً.. وما كانوا ليقلعوا عن مألوفاتهم الجاهلية مهما تكرر لهم النهي وبذلت لهم النصيحة.. إن عقدة الفطرة البشرية هي عقدة العقيدة وما لم تنعقد هذه العقدة أولاً فلن يثبت فيها شيء من خلق أو تهذيب أو إصلاح اجتماعي إن مفتاح الفطرة البشرية ها هنا.. وما لم تفتح بمفتاحها فستظل سراديبها مغلقة ودروبها ملتوية.. وكلما كشف منها زقاق انبهمت أزقة وكلما ضاء منها جانب أظلمت جوانب وكلما حلت منها عقدة تعقدت عقد. وكلما فتح منها درب سدت دروب ومسالك إلى ما لا نهاية..

«لذلك لم يبدأ المنهج الإسلامي في علاج رذائل الجاهلية وانحرافاتها من هذه الرذائل إنما بدأ من العقيدة. بدأ من شهادة أن لا إلٰه إلا الله.. وطالت فترة إنشاء لا إلٰه إلا الله هذه في الزمن حتى بلغت ثلاثة عشر عاماً لم يكن فيها غاية إلا هذه الغاية:

تعريف الناس بإلههم الحق وتعبيدهم له وتطويعهم لسلطانه.. حتى إذا خلصت نفوسهم لله وأصبحوا لا يجدون لأنفسهم خيرة إلا ما اختاره الله عندئذ بدأت التكاليف بما فيها الشعائر التعبدية.. وعندئذ بدأت عملية تصفية رواسب الجاهلية الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والأخلاقية والسلوكية.. بدأت في الوقت الذي يأمر الله فيطيع العباد بلا جدال لأنهم لا يعلمون لهم خيره فيما يأمر الله به أو ينهي عنه أياً كان.

«ومع هذا فلم يكن تحريم الخمر وما يتصل بها من الميسر أمراً مفاجئاً فلقد سبقت هذا التحريم القاطع مراحل وخطوات في علاج هذه التقاليد الاجتماعية المتغلغلة المتلبسة بعادات النفوس ومألوفاتها.. والمتلبسة كذلك ببعض الجوانب الاقتصادية وملابساتها» أ هـ.

لقد نزلت أول آية تشير إلى الخمر من بعيد. . قال تعالى في سورة النحل **﴿ومن ثمرات النخيل والأعناب تتخذون منه سكراً ورزقاً حسناً﴾**. فجعل الرزق الحسن مقابل السكر. . وابتدأ بعض الصحابة يتفكر في هذا الأمر ويسأل عن الخمر فأنزل اللّٰه تعالى في سورة البقرة **﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس وإثمهما أكبر من نفعهما﴾**.

وتحرج أقوام من الصحابة من هذا الإثم الكبير وبدأ جماعة ممن يتجرون بها ويعيشون عليها يحولون تجارتهم وجهة أخرى. . ولبث أقوام آخرين يشربونها قالوا لم تحرم علينا. . وقد تحدثنا عن منافع الخمر الموهومة في أثناء الكتاب وأفردناها بفصل خاص باسم «هل للخمر منافع» فليراجعه القارىء الكريم.

وبقي السؤال يتردد في صدور جماعة من الصحابة عن الخمر فأنزل اللّٰه تعالى بعد أن صلى بعض الصحابة وهم سكارى فكثر غلطهم وقرأ **﴿قل يا أيها الكافرون لا أعبد ما تعبدون ولا أنتم عابدون ما أعبد. .﴾** فإذا به يقول ونحن نعبد ما تعبدون. عند ذلك أنزل اللّٰه تعالى **﴿يا أيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون﴾** (النساء).

فكان منادي رسول اللّٰه إذا قامت الصلاة ينادي أن لا يقربن الصلاة سكران. .

وأدى ذلك إلى امتناع طائفة أخرى كبيرة عن شربها فكيف يقرب الصلاة وهو سكران والصلاة موزعة على اليوم كله من الفجر إلى الظهر إلى العصر إلى المغرب فالعشاء. .

فمن كان مدمناً لها بدأ يفطم هذه النفس عن الصبوح وهو أن يشربها مبكراً والغبوق وهو أن يشربها مساء. . ولم يبق له إلا أن يشربها بعد صلاة العشاء. .

وكان قوم منهم يستحون أن يأتوا إلى صلاة الفجر تفوح منهم رائحة الخمر

الذي شربوه في الليلة السابقة. . كما كانوا يجدونها تمنعهم عن القيام لصلاة آخر الليل وصلاة الفجر فانفطمت بذلك أنفس عديدة عن شربها. .

وعندما توضع الصلاة في ميزان ويوضع أي شيء في الكفة الأخرى. . فإن كفة الصلاة لا شك هي الراجحة لدى أولئك الأتقياء الذين امتلأت قلوبهم وأنفسهم بذلك الإيمان الذي لم تعرف له البشرية مثيلاً. . .

ومع ذلك بقي نفر في المدينة يشرب الخمر لأنها لم تحرم تحريماً قاطعاً. . يقول أبو هريرة رضي الله عنه فيما يرويه عنه الإمام أحمد:

«حرمت الخمر ثلاث مرات. قدم رسول الله ﷺ المدينة وهم يشربون الخمر ويأكلون الميسر فسألوا رسول الله ﷺ فأنزل الله **﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس﴾**. . فقال الناس ما حرمها علينا إنما قال فيهما إثم كبير ومنافع للناس. . وكانوا يشربون حتى كان يوماً من الأيام فصلى أحدهم فخلط في قراءته فأنزل الله آية أغلظ منها. . **﴿يا أيها الذين آمنوا لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون﴾** فكان الناس يشربون. . ثم أنزلت آية أغلظ منها **﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون. . ﴾**.

قالوا: انتهينا ربنا. . وقال الناس يا رسول الله ناس قتلوا في سبيل الله وماتوا على سرفهم كانوا يشربون ويأكلون الميسر وقد جعله الله رجساً من عمل الشيطان. . فأنزل الله تعالى **﴿ليس على الذين آمنوا وعملوا الصالحات جناح فيما طعموا﴾** الآية، فقال النبي ﷺ: «لو حرم عليهم لتركوه كما تركتم».

وفي خلال الفترة التي نزل فيها تعريض القرآن الكريم بالخمر عند قوله تعالى **﴿يسألونك عن الخمر والميسر قل فيهما إثم كبير ومنافع للناس. . وإثمهما أكبر من نفعهما﴾** وقوله **﴿لا تقربوا الصلاة وأنتم سكارى حتى تعلموا ما تقولون﴾**. . امتنع كثير من الناس عن شربها. . كما امتنع آخرون عن الاتجار

بها . . ونبه رسول الله أولئك المتغافلين إلى خطورة الوضع وخاصة بالنسبة لتجار الخمور ليحولوا تجارتهم إلى مواد أخرى قبل أن تحرم الخمر تحريماً باتاً . . فقال ﷺ :

«إن اللّه يعرّض بالخمر ولعل اللّه سينزل فيها أمراً فمن كان عنده منها شيء فليبعها ولينتفع بها» قال الراوي وهو أبو سعيد الخدري رضي اللّه عنه «فما لبثنا إلا يسيراً حتى قال رسول اللّه ﷺ «إن اللّه حرم الخمر فمن أدركته هذه الآية وعنده منها شيء فلا يشربها ولا يبعها ولا ينتفع بها فاستقبل الناس بما كان عندهم منها طرق المدينة فسفكوها» . (أخرجه مسلم) .

وبهذه الخطوات المتئدة جفف الإسلام ينابيع الخمر وفطم كثيراً من النفوس عن شربها . . وحول المدمنين تدريجياً إلى الشرب الاجتماعي . . ونبه التجار وبائعي الخمور إلى أهمية تحويل تجارتهم إلى أغراض أخرى . . واستفاد من كل حادثة تحدث في حياة الصحابة حتى يعمق فيهم بغضهم للخمر . .

فإذا سكر أحدهم وصلى وهو سكران ووصل به الأمر إلى أن يقول إنه يعبد ما يعبد الكافرون اتكأ على هذه الحادثة وأنزل اللّه فيها قرآناً يتلى من السماء ليعمّق في نفوسهم عظم الإثم الذي كانوا يقترفون بشربهم للخمر . .

وإذا قام نفر من الصحابة يتعاركون بعد أن شربوا الخمر[1] فيقول الأنصار نحن أفضل ويقول المهاجرون نحن أفضل حتى ليغرز بعضهم في أنوف بعض لحى بعير . . وهم الذين قال اللّه فيهم **﴿يحبون من هاجر إليهم ولا يجدون في صدورهم حاجة مما أوتوا ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم**

---

(1) أخرج مسلم والبيهقي عن مصعب بن سعد عن أبيه قال: «وضع رجل من الأنصار طعاماً فدعانا فشربنا الخمر قبل أن تحرم حتى انتشينا فتفاخرنا فقالت الأنصار: نحن أفضل وقالت قريش نحن أفضل فأخذ رجل من الأنصار لحي جزور فضرب به أنف سعد ففزره وكانت أنف سعد مفزورة فنزلت **﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه﴾** . . .

خصاصة﴾. وحتى تدمى وجوههم.. فإذا أفاقوا رأوا ماذا فعلت بهم الخمر.. عندئذ ينزل قول اللّه تعالى: **﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه لعلكم تفلحون.. إنما يريد الشيطان أن يوقع بينكم العداوة والبغضاء في الخمر والميسر ويصدكم عن ذكر اللّه وعن الصلاة.. فهل أنتم منتهون﴾** (المائدة ٩٠ ـ ٩٣).

وعندئذ تكون الاستجابة الفورية لأمر اللّه وأمر رسوله.. فقال عمر رضي اللّه عنه وهو الذي كان يسأل عن الخمر «اللهم بين لنا في الخمر بياناً شافياً».

قال عمر عند سماعه الآية **﴿فهل أنتم منهون﴾** «انتهينا ربنا انتهينا ربنا».

وقال أنس رضي اللّه عنه: «حرمت الخمر ولم يكن للعرب يومئذ عيش أعجب منها وما حرم عليهم شيء أشد من الخمر.. قال فأخرجنا الحباب إلى الطريق فصببنا ما فيها.. فمنا من كسر رجبه (الدن) ومنا من غسله بالماء والطين.. ولقد غودرت أزقة المدينة بعد ذلك حيناً كلما مطرت استبان فيها لون الخمر وريحها».

وأخرج الإمام أحمد عن أنس رضي اللّه عنه قال: بينما أنا أدير الكأس على أبي طلحة وأبي عبيدة بن الجراح وأبي دجانة ومعاذ بن جبل وسهيل بن بيضاء حتى مالت رؤوسهم من خليط بسر وتمر فسمعت منادياً ينادي: ألا إن الخمر قد حرمت قال: فما دخل علينا داخل ولا خرج منا خارج حتى أهرقنا الشراب وكسرنا القلال وتوضأ بعضنا واغتسل بعضنا.. وأصبنا من طيب أم سليم ثم خرجنا إلى المسجد فإذا رسول اللّه ﷺ يقرأ:

﴿يا أيها الذين آمنوا إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان فاجتنبوه..﴾ إلى قوله **﴿فهل أنتم منتهون﴾**.

وأخرج ابن جرير عن أبي بريدة عن أبيه قال: بينما نحن قعود على شراب لنا ونحن على رمله.. ونحن ثلاثة أو أربعة وعندنا باطية لنا ونحن

نشرب الخمر حلاً. . إذ قمت حتى آتي رسول الله ﷺ فأسلم عليه إذ نزل تحريم الخمر. . **﴿إنما الخمر والميسر والأنصاب والأزلام رجس من عمل الشيطان. .﴾** الآية. فجئت إلى أصحابي فقرأتها عليهم إلى قوله **﴿فهل أنتم منتهون؟﴾** قال: وبعض القوم شربته في يده قد شرب بعضها وبقي بعض في الإناء تحت شفته العليا. . كما يفعل الحجام ثم صبوا ما في باطيتهم فقالوا: انتهينا ربنا.

وأخرج الإمام أحمد عن نافع بن كيسان أن أباه كان يتجر في الخمر في زمن رسول الله ﷺ وأنه أقبل من الشام ومعه خمر في زقاق يريد بها التجارة فأتى بها رسول الله ﷺ فقال: يا رسول الله جئتك بشراب طيب فقال رسول الله ﷺ: إنها قد حرمت وحرم ثمنها. . فانطلق كيسان إلى الزقاق فأخذ بأرجلها ثم أهرقها. .

ويقوم الرسول ﷺ بعد ذلك بجمع ما بقي من أزقة الخمر فيشقها بنفسه بمدية (سكين) ثم يقول: «لعنت الخمر وشاربها وساقيها وبايعها ومبتاعها وحاملها والمحمولة إليه وعاصرها ومعتصرها وآكل ثمنها». .

(أخرجه الإمام أحمد).

فيكون ذلك الضربة القاضية على ما تبقى من خمر في الدنان والجرار ويخرجها كل من سمع بذلك فيهرقها. . حتى أن أبا طلحة سأل رسول الله ﷺ عن أيتام في حجره ورثوا خمراً فقال له الرسول أهرقها. قال: أفلا نجعلها خلاً؟ قال: لا. . فأهرقها.

فإذا كانت الخمر لأيتام وهم الذين حرص الإسلام على أموالهم كل الحرص سفكها وأهرقها وأضاع ذلك المال. . لأنه مال حرام وكل لحم نبت من حرام فالنار أولى به. عندئذ يعمق في نفوس المؤمنين إثم الخمر وشربها وبيعها وحملها بل وحضور مجلسها. .

حتى يقول الرسول الكريم كما أخرجه الشيخان البخاري ومسلم:

«لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن ولا يسرق سرقة حين يسرقها وهو مؤمن ولا يشربها حين يشربها وهو مؤمن».

ويقول عليه الصلاة والسلام:

«من شرب الخمر لم يرض الله عنه أربعين ليلة.. إن مات مات كافراً وإن تاب تاب الله عليه وإن عاد كان حقاً على الله أن يسقيه من طينة الخبال.. فسأله السائل وما طينة الخبال يا رسول الله، فقال: صديد أهل النار».

(أخرجه الإمام أحمد)

لذلك كله كانت الاستجابة عميقة وفورية وانتهى المسلمون من شرب الخمر وتخلص المجتمع الإسلامي بأسره من ربقة الخمر بعد أن كانت معبودة لدى جماهير العرب في الجاهلية..

حتى ليأتي رجل من ثقيف أو دوس بعد فتح مكة والإسلام لما يدخل بعد إلى شغاف قلوب تلك القبائل فيأتي الرجل براوية خمر يهديها إلى رسول الله ﷺ فيقول الرسول الكريم: أما علمت أن الله حرمها. فأقبل الرجل على غلامه فقال: إذهب فبعها، فقال رسول الله ﷺ: «إن الذي حرم شربها حرم بيعها» فأمر بها ذلك الأعرابي فأفرغت في البطحاء..

فإذا وصل الأمر إلى هذا الحد بمن دخل جديداً في الإسلام فكيف بمن أشربت قلوبهم حب الله وحب رسوله.. الذين ليس لهم خيرة أمام ما اختاره الله لهم..

ومنذ ذلك اليوم والمسلمون في أصقاع الأرض على حرمتها ولا يشربها فيهم إلا من هو شاعر بذنبه مقر بخطئه نادم على فعله إلا ما ندر.. ونظرة الناس إليه نظرة ازدراء منذ ذلك العقد البعيد حتى الأجيال القريبة الماضية بل

قل حتى جيلنا هذا مع ضعف الإيمـان وقلة التربيـة ونفاد الـزاد ووعورة الـطريق وظلام السبل.

فانظر إلى الفارق بين المجتمعين وإلى البون الشاسع بينهما: مجتمع العـرب الأميـين الذين كـانوا يعبـدون الخمر والمجتمـع الأمريكي الفتي الـذي أوتي حظاً كبيراً من العلوم الحديثة وعرف مضـار الخمر وآثـامها.. وانـظر بعد ذلـك كيف استطاع الإسلام بآيات قليلات أن يمنع شربها دون اللجوء إلى القوانين والشرطـة ودون اللجـوء إلى وسـائـل الإعـلام البـاهـرة.. ودون اللجـوء إلى الأطبـاء والأخصائيين والعلماء ليوضحوا مضار الخمر وآثامها.. وكل تلك الوسائل فعلتها أمـريكا وقـامت بحملتها الضخمـة ومع هـذا فشلت فشلاً ذريعـاً مخجـلاً.. ولم تستطع الأمة الأمريكية أن تفطم شهوة شرب الخمر لديها فما هو السر يا ترى؟

إن السر يكمن في كلمة بسيطة تفعـل أكثر ممـا يفعل السحـر.. تلك هي كلمة الإيمان.. تلك الكلمة العجيبة المتصلة بنور اللّه فتنداح أمامها الغيـاهب كما تنداح الظلمات أمام أشعـة الشمس.. تلك الكلمة التي حـولت سحرة فـرعون من ظـلام الكفر وغيـاهب السحر إلى نـور الإيمـان والإسـلام.. وجعلتهم وهم الذين كانوا يبحثون عن الأجر المادي الرخيص فيقولون لفرعون: **﴿أإن لنا لأجراً إن كنا نحن الغالبون﴾**؟ جعلتهم يتحولـون إلى أولئك الأبـطال الذين استـرخصوا أرواحهم للّه فيقولون لفرعون الطاغية الجبـار عندمـا تهددهم وتـوعدهم قـائلاً: **﴿أأمنتم له قبل أن آذن لكم. إنه لكبيركم الذي علمكم السحر فلأقطعن أيديكم وأرجلكم من خـلاف ولأصلبنكم في جذوع النخـل. ولتعلمن أينا أشـد عذابـاً وأبقى﴾**. فكان الرد الثابت كالرواسي الشامخ كالـطود **﴿لن نؤثرك على ما جاءنـا من البينات والذي فطرنا. فاقض ما أنت قاضٍ إنما تقضي هذه الحياة الدنيا﴾**.
لم يرهبهم الصلب ولا تقطيع الأيدي والأرجـل من خلاف حتى المـوت.. لا لم يرهبهم ذلك وإنما دفعهم الإيمان العجيب الذي أضاء نفوسهم منذ هنيهات قليلة إلى ذلك البذل وإلى تلك التضحيـة وإلى ذلك الصمـود والثبات العجيب الـذي

سجله لهم رب العالمين في كتابه المجيد ليتلى في آفاق السماء والأرض أبد الآبدين.

كل ذلك بفعل الإيمان.. انقلبت الموازين والقيم.. وانقلبت المفاهيم والمثل.. قبل هنيهات كانوا يطالبون بالأجر والمال والمركز فإذا هم بعد أن قذف الله في قلوبهم نور الإيمان وانزاحت عنهم ظلمات الكفر وغشاوة الجهل.. إذا هم تلك الصفوة المختارة التي تبذل كل شيء في سبيل إيمانها بربها وبعقيدتها..

ذلك هو السر الرهيب الذي جعل الأمة الأمية الجاهلة تتحول إلى تلك الأمة الفذة التي لم يعرف لها التاريخ مثيلاً ولا نظيراً.. تلك الأمة التي تؤمر فتطيع دون حاجة إلى رقيب فالرقيب في النفس والله حاضر شاهد تراه عين البصيرة وتتملا وجوده ولا يغيب عنها قط.. وتتمثل قول الرسول الكريم «أن تعبد الله كأنك تراه فإن لم تكن تراه فإنه يراك». فتكون تلك الطاعة الفورية لأوامر الله ونواهيه.. بينما تفشل كل وسائل الإغراء والإيضاح والعلم لأمة مزهوة بعلمها مغرورة بقوتها وحصيلتها من العلوم الدنيوية وتفشل كل تلك الوسائل في منعها من معاقرة الخمر حتى بعد أن وافقت غالبيتها الساحقة على قرار المنع ذاك.

تلك هي ثمرة الإيمان.. ولا بد من غرس بذرة الإيمان أولاً حتى نقتطف الثمار ولن يجدينا إذا فقدنا الإيمان أن نوضح بالأرقام والعلوم والطب وكل وسائل الإعلام أضرار الخمر أو الزنا أو الربا.. لن يجدي ذلك مع فقد الإيمان.. والإيمان حتى بدون هذه الوسائل جميعها يجدي في شفائنا من جميع الأدواء والأسقام والعلل والمحن.. ومن ذلك الشقاء والتعاسة والنكد الذي تعيشه الإنسانية اليوم ولا حل آخر غير الإسلام.. ولا ملجأ من الله إلا إليه.. وإلا فهي حياة الضيق والكآبة والقلق والإدمان والانتحار.. وصدق الله العظيم حيث يقول: **﴿ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكاً ونحشره يوم القيامة**

أعمى. قال رب لم حشرتني أعمى وقد كنت بصيراً. قال: كذلك أتتك آياتنا فنسيتها وكذلك اليوم تنسى﴾.

المعجزة تكرر في القرن العشرين مع السود في أمريكا:

يشكل السود في الولايات المتحدة الأمريكية ما يزيد عن ٣٢ مليون نسمة.. أسلم منهم حتى الآن ما يربو على مليونين..

وفي الواقع كما ذكرت قصة «الجذور» الشهيرة والتي تحولت إلى مسلسلات تليفزيونية ناجحة اكتسحت العالم.. الواقع أن هؤلاء الأفارقة الذين اصطادتهم شباك البيض الوحشية واسترقتهم وأخذتهم إلى القارة الجديدة كي يحرثوها ويزرعوها لهم.. كانوا من المسلمين ولكنهم واجهوا الاضطهاد البشع والمعاملة الوحشية التي تأنف منها الوحوش في آجامها ومات الكثير منهم في تلك السفن التي كانت تهربهم من الساحل الإفريقي إلى القارة الجديدة كما قتل الآلاف منهم تحت سياط التعذيب.. وأجبروا على تغيير أسمائهم والتنكر لدينهم ومعتقداتهم.. وقد قتل منهم تحت سياط تعذيب الرجل الأبيض الذي ينادي دائماً بحقوق الإنسان خمسة وسبعون مليوناً.. ولم يبق أحد منهم يستطيع أن يعلن إسلامه حتى أمام لنكولن الذي يدّعون أنه حرر الرقيق.. وقد تم اختطاف مائة مليون إفريقي وتم شحنهم إلى أمريكا خلال قرن كامل من الزمان (القرن السادس عشر والسابع عشر الميلادي) وبقي منهم ٢٥ مليوناً عبيداً للرجل الأبيض يحرثون الأرض وينقبون له المناجم..

ومع ذلك كله بقيت بقية تحتفظ باسلامها سراً وتتوارثه كتماناً.. أما الأغلبية فلم تجد إزاء القهر والبطش والطغيان من الرجل الأبيض الجلد الأسود القلب.. الجنتلمان الذي يعرف كيف يتحدث عن حقوق الإنسان في الوقت الذي يغتالها فيه.. لم تجد الأغلبية إزاء هذه الأوضاع المهترئة وهذا الظلم

والطغيان إلا أن تنغمس في الشراب وإدمان المخدرات. . والولوغ في مستنقع الجريمة الآسن. .

ويبقى حي هارلم بنيويورك إلى اليوم حيث يتجمع فيه السود شاهداً على المستوى الحقيقي لحضارة الرجل الأبيض القميئة.

ولقد أراد الله لأمة السود في أمريكا أن يهتدي كثير من أفرادها إلى الإسلام وأن تشرق قلوبهم بنوره فتنداح له غياهب الظلم والظلمات.

حتى في السجون ومع عتاة المجرمين ومدمني الخمور والهرويين ينشر الإسلام نوره ويحول تلك النفوس المريضة التائهة القلقة الضالة الوالغة في الإجرام والإدمان إلى نفوس مشرقة مطمئنة وإلى سلوك مهذب رفيع حتى أن المسؤولين عن هذه السجون من البيض أصيبوا بالدهشة لما يرونه من هذا الانقلاب الغريب في حياة هؤلاء المجرمين وأصبحوا نتيجة لذلك يفتحون أبواب السجون للدعاة إلى الله كي يحولوا هذه النفوس الساقطة المريضة إلى نفوس أشربت بنور الإيمان. .

ولقد نشرت ذلك العديد من الصحف والمجلات والكتب نذكر هنا ما نشرته مجلة لايف الأمريكية تحت عنوان «إيمان صارم وراء القضبان»:

«في الواحدة من بعد ظهر كل جمعة تنقل الكراسي من أماكنها وتوضع بجوار الحائط في منتدى السجناء السود. . وتبسط بقايا إحدى السجادات الشرقية على الأرض ثم تصطف حفنة من المسلمين السود المحكوم عليهم بالسجن ويركعون في اتجاه مكة لأداء شعيرة بدء اليوم المقدس عن المسلمين. وبعد ذلك يجلس المصلون لتناول طعام الغداء الذي طبخوه بأنفسهم. . فهؤلاء المسلمون الأتقياء لا يتناولون المخدرات التي يمكن الحصول عليها بسهولة داخل السجن والتي يستعملها ما يقدر بنصف نزلاء السجن. . وهم لا ينغمسون في شرب (البرونو) وهو الشراب السائد في السجن رغم أنه غير قانوني ـ والمصنوع

من عصير الفواكه والسكر والخميرة. . وشريعتهم تحرم الشذوذ الجنسي الذي هو من أسباب حوادث العنف والاضطرابات بين السجناء. . وقد أصبح السجناء المسلمون جماعة تحظى بالاحترام الكبير. . وذات تأثير مضطرد على النزلاء السود الآخرين في سجن «واللا واللا» بولاية واشنطن. . وهم يشكلون نسبة ٢٣ بالمائة من مجموع المسجونين».

ويقول الكاتب الأمريكي الأسود جيمس بالدوين (James Baldwin) في كتابه «الجحيم في المرة القادمة» (The Fire Next Time) وهو يخاطب رفاقه السود «عودوا إلى دينكم الحقيقي. انزعوا عنكم أغلال المستعبد الشيطان وارجعوا إلى أصولكم. . لا تشربوا الخمر التي صنعها لكم. . ولا تستخدموا المخدرات التي نشرها بين صفوفكم. . أحموا نساءكم من الزنا ومن شهواته البهيمية واجتنبوا ذلك الخنزير القذر. .

«إنني لا أزال أذكر رفقة الماضي في الأزقة يترنحون والكؤوس بأيديهم والدموع في مآقيهم وهم يبحثون عمن يغرز فيهم إبر المورفين والهروين.

نعم إنني أذكر ذلك. وأذكر ما قاله لي أخي ذات يوم: إذا لم يكن في هارلم هذا العدد الضخم من المدمنين ومن الكنائس لسالت الدماء في شوارع هذا الحي البائس.

والآن ـ وفجأة ـ سمع أولئك الناس الذين لم يتح لهم من قبل أن يتعرفوا على هذا الدين العظيم. . سمعوا به وتعرفوا عليه وأقبلوا بنفوس ضامئة وشربوا من حياضه فتغيروا. . نعم تغيروا تغيراً كاملاً مذهلاً. .

لقد استطاع الإسلام أن يفعل ما لم تستطع أن تفعله أجيال موظفي الضمان الاجتماعي ومئات القرارات والدراسات واللجان التي كلفت بإصلاح أحوال السود. . نعم لقد استطاع الإسلام وفي وقت قصير جداً أن يحول هؤلاء البائسين مدمني الخمور والأفيون والهروين ممن فشل في علاجهم الأطباء

النفسيون والمصلحون الإجتماعيون ونفضوا أيديهم عنهم معلنين أنهم لا علاج لهم فهم سايكوباث (Psychopaths) (أي مرضى نفسيون لا يجدي معهم العلاج) تحول هؤلاء إلى الطهارة والنقاء.. وتوقفوا فجأة عن الإجرام وعن شرب الخمور والإدمان..

نعم لقد فشلت مئات المشاريع لإصلاح هؤلاء البؤساء.. حتى مشاريع الإسكان والملاعب والمدارس والكنائس.. جميعها فشلت في إنقاذهم من براثن الإجرام والإدمان..

«وفجأة تحول نزلاء السجون ومدمنو حي هارلم إلى الطهارة والنقاوة.. وقذف في قلوبهم نور الإيمان.. ودخلوا في دين اللّه أفواجاً فتحولوا.. تحولوا فجأة من الدمار والعار إلى واحة الإيمان الوارفة الظلال الملتفة الأغصان.. وانداح ذلك الظلام الكثيف الذي أحاط بأولئك الرجال الذين وقعوا في مستنقع الرذيلة والإجرام والإدمان.. وتلك النسوة اللائي احترفن البغاء وتكسبن بالفجور ومشاركة الرجال في إدمان الخمور والأفيون.. ولم يبق بعد دخولهم في دين اللّه إلا النور الآلق يكسو وجوههم ويهدي أعمالهم ويحولهم إلى رجال أبرار ونساء أطهار».

وها أنت ترى المعجزة تتكرر مرة أخرى وفي أمريكا ذاتها التي فشلت بعلومها وأطبائها وحكوماتها المتعاقبة أن تمنع الخمر..

نعم تتكرر المعجزة ومع من؟ مع المدمنين والمجرمين العتاة الذين سقطوا في مستنقع الرذيلة الآسن.. وبعد أن أعلن الأطباء النفسيون والمصلحون الإجتماعيون فشلهم الكامل في استنقاذهم.. كما فشل في ذلك من قبلهم رجال الكنيسة ومشاريع الإسكان.. والمدارس والملاعب..

نعم ها هي المعجزة مرة أخرى تقع أمام أعيننا.. وفي القرن العشرين..

وفي نفس المكان الذي فشلت فيه تجربة الرجل الأبيض بكل ما أوتي من وسائل العلم الحديث. .

ولا يبقى أمام الإنسانية إلا حل واحد لتخرج من براثن الإدمان ومشاكل التفرقة العنصرية والحروب والدمار. . ومن حياة الضيق والقرف والتفاهة والأفيون وإدمان الخمور والانتحار وهو العودة إلى طريق الله الرحب. . طريق الإسلام. .

وكما يقول المؤرخ العالمي أرنولد توينبي في كتابه (Civilization on Trial) «محاكمة الحضارة»:

«إن الروح الإسلامية تستطيع أن تحرر الإنسان من ربقة الكحول عن طريق الإعتقاد الديني العميق. . والتي استطاعت بواسطته أن تحقق ما لم يمكن للبشرية أن تحققه في تاريخها الطويل حيث استطاع الإسلام أن يحقق ما لم تستطع أن تحققه القوانين المفروضة بالقوة ومن خارج النفس. .

إن الإسلام يستطيع أن ينقذ الإنسانية من تأثيرات المجتمعات المدنية الغربية التي تبث شباكها في أنحاء العالم أجمع». .

وقد بدأ الرجل الأسود في أمريكا يتحرر من براثن الرجل الأبيض ومن شرابه المقيت وبقي على الرجل الأسود في القارة الإفريقية أن يتحرر هو كذلك من ربقة شراب الكافر (Kaffir's Drink) كما يسميه الأفارقة من قبائل البانتو في جنوب إفريقيا. . حيث أعطاهم الرجل الأبيض شرابه المخدر والمشهور في الكتب الطبية بتسبيب تليف الكبد مع اعتلال عضلة القلب ومقابل هذا الشراب يأخذ منهم الدريهمات التي يعطيها لقاء عملهم المرهق في حقوله ومناجمه.

وقريباً قريباً سيضيء نور الإسلام ظلمات الكفر والظلم. . وستنداح بنوره الآلق غياهب الظلم وظلمات الجهل وغشاوة الجاهلية وستنزاح شرور البغي والطغيان والقهر والاستذلال وسيذهب معها الإدمان. إدمان الخمور والمخدرات كما ستذهب معها شرور الزنا والربا ومختلف أنواع الآثام.

الفصل التاسع

وظائف الجهاز العصبي

لا بد لنا من عرض موجز سريع للجهاز العصبي قبل أن نفصل في الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي نتيجة شرب الخمور. . الجهاز العصبي هو أثمن ما خلق الله للإنسان. وهو عبارة عن الجهاز الذي يسيطر على أجهزة الجسم الأخرى لضبط وتكييف العمليات الحيوية المختلفة الضرورية للحياة بانتظام وتآلف تام. فيقوم كل عضو بما وضع له وخصص به في الوقت المناسب، ويشمل هذا الجهاز العجيب مجموعتين أساسيتين.

الأولى : المجموعة المركزية

وهي تتألف من الدماغ الذي يرتفع به الإنسان إلى عالم الفكر والروية وبه مناط المسؤولية. . وبه مراكز الحركة والإحساس والسمع والإبصار والنطق والكتابة والكلام. . كما أن به مراكز جمع المعلومات والفهم والإدراك. . ولأهميته القصوى جعله الله محروساً بعظام من كل جهة هي عظام الجمجمة وعددها إثنان وعشرون عظماً متصلة إتصالاً وثيقاً محكماً بالتداريز بحيث تحرس الدماغ من كل جهة. . وليس بها سوى ثقوب صغيرة لخروج الأعصاب القحفية من الدماغ إلى مقرها ومثواها في الوجه والجسم وثقوب صغيرة لدخول الأوعية الدموية لتغذية الدماغ. كما أن بها ثقباً كبيراً يدعى الثقب المؤخري العظيم في قاع الجمجمة حيث يتصل الدماغ بالنخاع الشوكي الموجود بداخل القناة الفقرية والمحروس بالفقرات المبتدئة بالعنق والمنتهية بالعصعص في أسفل الظهر.

ولقد جعل الله للدماغ والنخاع الشوكي طبقة أخرى حارسة بعد طبقة العظام الصلبة هي الأم الجافة: وهي من ألياف قوية ثم بعدها الأم العنكبوتية ثم الأم الحنون وهي قشرة رقيقة متصلة بالدماغ والنخاع الشوكي. وبين الأم العنكبوتية والأم الحنون يجري سائل يفرز في بطينات الدماغ. ويجري في القنوات حتى يصل بين الأم العنكبوتية والأم الحنون.. ويكون ذلك السائل المخ ـ شوكي واقياً الدماغ والنخاع الشوكي من الهزات والصدمات ويكون كالفراش الوثير لهما (الدماغ والنخاع الشوكي) يقيهما شر الهزات المفاجئة والصدمات الطارئة والحركات العنيفة.

المجموعة الثانية : وتدعى الجهاز العصبي الفرعي

وتشمل الألياف العصبية وعقدها المختلفة وجميعها متفرعة إما من المخ أو من النخاع الشوكي. فالأعصاب القحفية هي اثنا عشر عصباً على كل جانب أي (أربعة وعشرون عصباً في مجموعها) وهي أعصاب خارجة من الدماغ إلى الوجه والجسم وبيانها كالتالي:

(١) العصب القحفي الأول: وهو العصب الشمي الخاص بحاسة الشم.

(٢) العصب القحفي الثاني: وهو العصب البصري الخاص بحاسة الابصار.

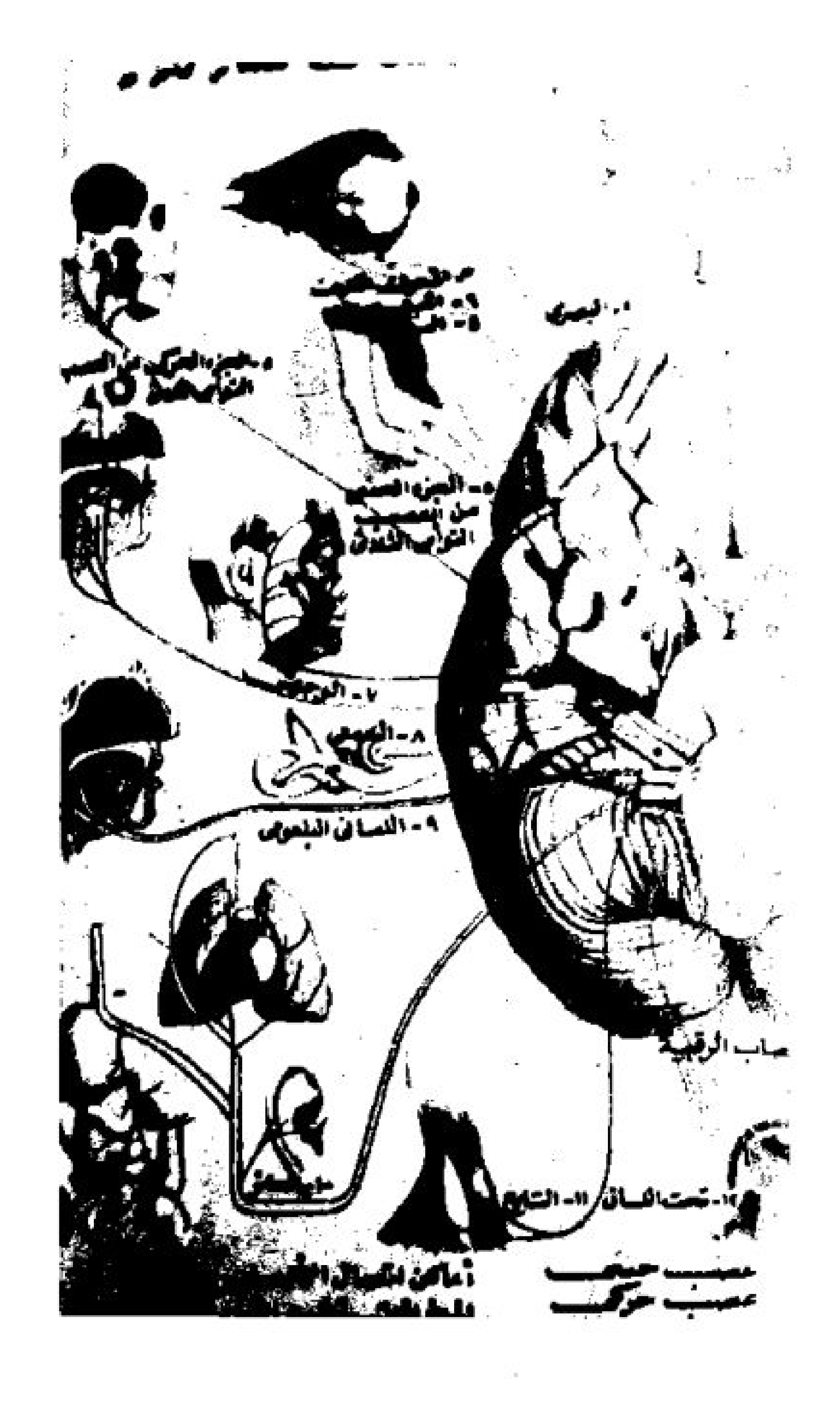
(٣) العصب القحفي الثالث: وهو محرك لمعظم عضلات مقلة العين.

(٤) العصب القحفي الرابع: وهو محرك للعضلة المنحرفة العليا بمقلة العين.

(٥) العصب القحفي الخامس: ويعرف بالعصب ذي الرؤوس الثلاثة. وينقل الإحساس من الوجه والجبهة وفروة الرأس والأسنان ومحرك أيضاً لبعض عضلات المضغ.

(٦) العصب القحفي السادس: محرك للعضلة المستقيمة الوحشية بمقلة العين.

(٧) العصب القحفي السابع: ويعرف بالعصب الوجهي وهو المحرك لعضلات



صورة للدماغ بأجزائه مع أعصاب القحف الإثني عشر.
Cranial Nerves

الوجه والشفاه كما يحمل أليافاً خاصة بحاسة التذوق للسان.

(٨) العصب القحفي الثامن: وهو مكون من شقين سمعي وهو خاص بحاسة السمع واتزاني وهو خاص بحفظ اتزان الجسم أثناء المشي أو الالتفاف أو الصعود أو الهبوط.. ويتعاون في ذلك مع المخيخ.

(٩) العصب القحفي التاسع: ويعرف بالعصب اللساني البلعومي ويحمل الأحاسيس من الجزء الخلفي للسان والبلعوم كما يغذي عضلات البلعوم.

(١٠) العصب القحفي العاشر: ويعرف بالعصب الحائر أو العصب الرئوي ـ المعدي وهو يهدىء ضربات القلب ويبطئها بعد إسراعها. ويغذي

القصبة الهوائية والشعب الهوائية ويسبب ضيقها إذا زاد التأثير عن حده. . كما أنه يغذي الرئتين والجهاز الهضمي من المريء فالمعدة فالأمعاء ويزيد من حركة عضلات المريء والمعدة والأمعاء. والعصب العاشر يتبع المجموعة الذاتية أي اللاإرادية (Autonomic Nervous System) التي سنتحدث عنها بإيجاز شديد فيما بعد.

(١١) العصب القحفي الحادي عشر: ويسمى العصب المساعد ويشترك مع العصب العاشر في عمله. ويغذي عضلات في العنق وفوق الكتف.

(١٢) العصب القحفي الثاني عشر: ويسمى «العصب تحت اللسان» وهو يغذي عضلات اللسان ولولاه لفقدنا القدرة على النطق والأكل.

وهذا القدر يكفي عن الأعصاب القحفية، أما الأعصاب النخاعية الشوكية (Spinal Nerves) فهي واحد وثلاثون عصباً من كل جانب (أي إثنان وستون عصباً للجسم الإنساني). وتخرج هذه الأعصاب من النخاع الشوكي وتسير عبر خروم صغيرة بين الفقرات ثم توزع على الجسم الإنساني بأكمله ما عدا مناطق توزيع الأعصاب القحفية التي ذكرناها آنفاً. . وتعرف الأعصاب الثمانية الأولى بالأعصاب الشوكية العنقية لأنها تمر بين الفقار العنقية وتعرف الأعصاب التي تمر بين الفقار الظهرية بالأعصاب الظهرية (Dorsal Nerves) وعددها إثنا عشر في كل جانب تليها خمسة أعصاب قطنية (Lumbar Nerves) لأنها تخرج بين الفقار القطنية (Lumbar Vertebrae) ثم تليها الأعصاب العجزية وعددها خمس من كل ناحية (Sacral Nerves) وآخرها العصب العصعصي (Coc-cygeal Nerve) لأنه يخرج من العصعص.

وكل عصب شوكي يحمل الأحاسيس من الجلد كالألم والبرودة والحرارة واللمس أو ما تحت الجلد من الإحساس بالوزن وينقل هذه الأحاسيس إلى النخاع الشوكي ومن ثم في مسارات عجيبة رائعة إلى المخ. كما ينقل العصب

الشوكي أوامر من النخاع الشوكي تلقاها من المخ إلى العضلات بالانقباض فتنقبض وبالانبساط فتنبسط. وبذلك نتمكن من الحركة.. ولولا ذلك لما استطعنا أن نحرك أنملة من أناملنا ولا إصبعاً من أصابعنا ولما استطعنا مشياً ولا وقوفاً ولما استطعنا حراكاً ولا جيئة ولا ذهاباً.. ولما استطاع الفرد منا أن يرفع إلى شفتيه كأس ماء.. وما هو ببالغه.. فسبحان البديع الصنع الذي أتقن صنع كل شيء خلقه وقدره تقديراً.

وليس الأمر متروكاً لأي عصب يغذي أية عضلة ولا لكل عصب ينقل الأحاسيس من أي جهة شاء.. وإنما هي خرائط دقيقة ونظام باهر رائع، فالأعصاب العنقية مختصة بالعنق والكتف والعضد والذراع والساعد واليد والأنامل، ويتخصص كل عصب في نقل الأحاسيس من مكان معين لا يحيد عنه كما يتخصص كل عصب في أمر مجموعة معينة من العضلات بالانقباض أو الانبساط حتى يتم تحريك الذراع أو الساعد أو اليد أو الأنامل.. والمتأمل في ذلك ينبهر من دقة النظام ودقة التنفيذ ودقة التناسق بين هذه الأعصاب بعضها وبعض وبين هذه الأعصاب والعضلات وبين هذه الأعصاب والنخاع الشوكي وبينها وبين المخ.. إذا أراد الواحد منا أن يتناول قلماً ويكتب فالأمر سهل هين بالنسبة له.. وما درى أن ذلك يشمل ملايين العمليات الدقيقة الرهيبة البديعة الصنع.. الرائعة النظم والتنسيق. ويحتاج ذلك إلى أوامر من مناطق الإرادة بالمخ إلى مناطق الحركة فترسل الإشارات بسرعة رهيبة إلى الأعصاب التي تنقل الأوامر من المخ إلى النخاع الشوكي فينفذ النخاع الشوكي الأوامر بدقة متناهية فتنبسط عضلات وتنقبض أخرى في حركات بديعة متناسقة وتأتي الأوامر المساعدة من المخيخ تحفظ الاتزان وكذلك تأتي الأوامر من النويات الغائرة في داخل المخ.. وتتجاوب الأصداء بحركة رشيقة هي حركة القلم بالكتابة أو حركة اليد والأنامل تمتد إلى الكأس فترفعه إلى الشفاه فترشف رشفة أو رشفتين ولو تتبعنا أمر هذه الرشفة لهالنا ما نرى: تتحرك عضلات الوجه والشفاه بأوامر

محمولة على العصب الوجهي (العصب المخي السابع) كما تتحرك لذلك عضلات اللسان التي يغذيها العصب المخي الثاني عشر كما تتحرك عضلات البلعوم التي يغذيها العصب الحادي عشر ولا تصل إلى المعدة إلا بعد عمليات هائلة دقيقة بديعة يغذيها العصب العاشر. إنها تنبئنا عن الخالق المدبر البديع الصنع الذي أتقن كل شيء خلقه وقدره تقديراً. وجعله في غاية الحكمة والخبرة والعلم والقدرة ليدلنا على الحكيم الخبير والعليم القدير. . سبحانه ما أعلى شأنه وما أعظم صفاته وما أكثر نعمه وما أقل شكرنا وما أكثر جحودنا وعصياننا.

ولا نزيد تفصيلاً وإنما هي لمحة تكفي من كان له قلب أو ألقى السمع وهو شهيد.

ننتقل بعد هذا إلى لمحة سريعة عن الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي) (Autonomic Nervous System) وهذه المجموعة من الأعصاب بجانب الأعصاب المخية والأعصاب الشوكية تشكل الجهاز العصبي الطرفي (Peripheral Nervous System) وقد تحدثنا عن الأعصاب المخية والأعصاب الشوكية وبقي أن نتحدث عن الأعصاب الذاتية أو اللاإرادية.

والأعصاب الذاتية هي مجموعة من الأعصاب تسير مع بعض الأعصاب المخية أو تكون منفصلة عنها وخارجة من النخاع الشوكي. وتنقسم نتيجة عملها إلى مجموعتين:

١ - المجموعة التعاطفية (السمبثاوية) (Sympathatic Nervous System).

٢ - المجموعة نظير التعاطفية (Para Sympathatic Nervous System).

وعمل كل مجموعة منهما على النقيض من الآخر. . فالمجموعة التعاطفية تهيء الجسم لحالات الاستعداد للعراك أو الفرار (Fight - Flight) فإذا رأيت ثعباناً مثلاً فإن رؤية الثعبان بعد أن تسجل في المخ وتترجم إلى معنى مرعب تؤدي إلى التأثير على مناطق بالمخ مختصة بمواجهة هذه الأزمات الخطيرة. . وبسرعة متناهية

ترسل أوامرها إلى النخاع الشوكي حيث توجد مراكز سفلية للمجموعة التعاطفية (Sympathatic System) فترسل الأوامر بسرعة البرق الخاطف إلى الأعصاب التعاطفية (Sympathatic Nerves) فتعمل الآتي:

١ ـ تتسع حدقة العين وتجحظ العين قليلاً **﴿فإذا جاء الخوف رأيتهم ينظرون إليك تدور أعينهم كالذي يغشى عليه من الموت﴾**.

٢ ـ تزيد من سرعة نبضات القلب فيزداد وجيبه ويكاد ينخلع المرء هلعاً وضربات قلبه تدق صدره دقاً سريعاً قوياً. .

٣ ـ يزداد التنفس عمقاً لأخذ كمية كبيرة من الأوكسيجين وتتوسع الشعب الهوائية.

٤ ـ تزداد سرعة الدورة الدموية وتدفع بالدم من القلب إلى العضلات ويدفع الدم المخزون في الطحال والكبد. . بينما تنقبض الأوعية الدموية للأحشاء أي للجهاز الهضمي حتى تقلل من الدم الذاهب إليها فليس الوقت وقت أكل وهضم. . وإنما الوقت وقت عراك أو فرار. . وكل عضلة محتاجة الآن لمزيد من الدم ومزيد من الأوكسيجين. فلا بد أن يوفر لها ذلك أولاً. .

٥ ـ يزداد إفراز الأدرينالين وهو مادة هامة لتحويل السكر المخزون بالكبد والعضلات وإطلاقه إلى سكر للوقود. . فالجسم محتاج الآن أشد الحاجة لهذا الوقود فهو مقبل على معركة طارئة ولا بد من توفير الغذاء والهواء والدم بأقصى سرعة ممكنة وعلى أعلى مستوى حتى يتمكن الجسم من الدفاع أو الفرار إذا لزم الأمر وباءت المعركة بالخسران.

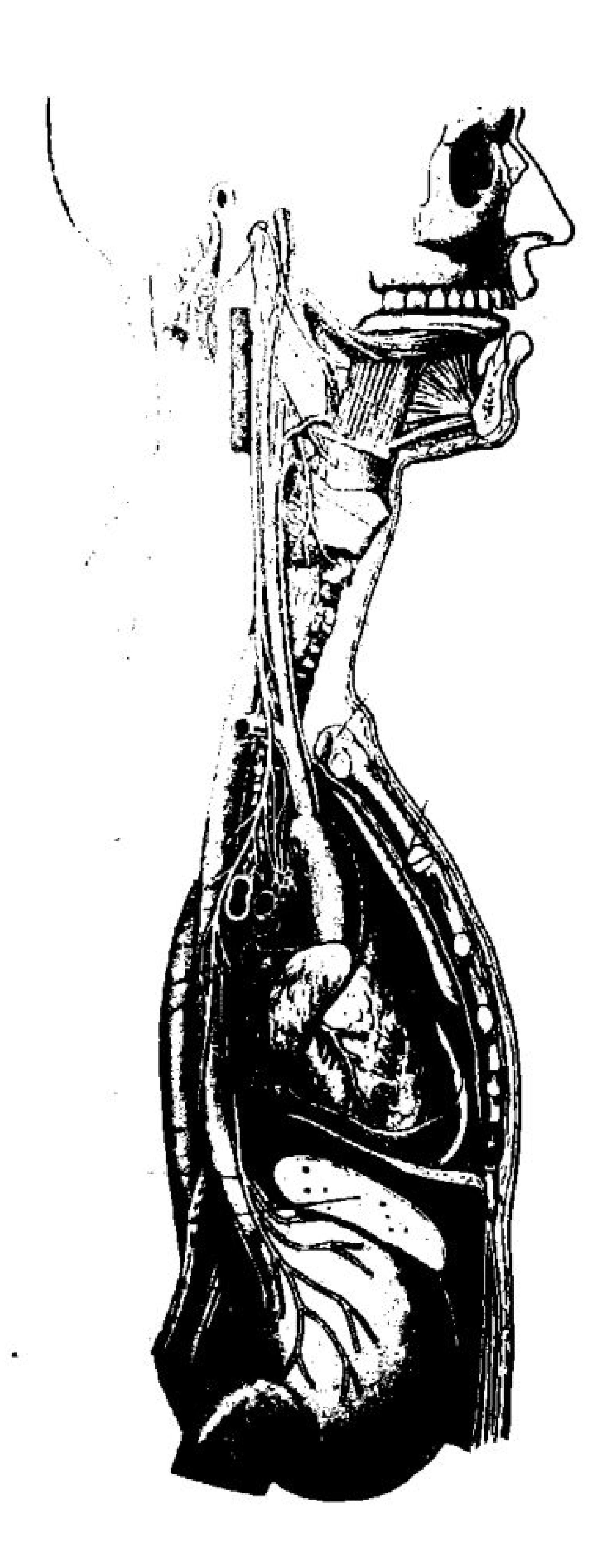
٦ ـ إنقباض عضلات جذور الشعر فيقف الشعر. . ولا شك أن كل واحد منا قد رأى هذا المنظر بنفسه وربما جربه مراراً بذاته. . ألم تنظر إلى امرىء غاضب، أو مرعوب كيف تتسع حدقة عينه وتجحظ؟ ثم كيف تحمر حدقته وتنتفخ أوداجه وتسرع نبضاته ويزداد وجيب قلبه ويرتفع ضغط دمه. . ويقف

شعر جلده ويزداد إفراز العرق منه ويزداد تنفسه عمقاً . . حتى يلهث؟

لا شك أن كل واحد منا جرب بنفسه مراراً ورآه في غيره مرات. ولكن غير الدارس لا يسأل نفسه عن هذه التغييرات ولا يعبأ بها . . وكم من آيات بينات تمر بين أيدينا وأمام أعيننا ونحن عنها غافلون؟ وسبحان اللّه القدير البديع الصنع الحكيم الخبير العليم الذي أحسن كل شيء خلقه . . فقد هيأ للإنسان بل وللحيوان جهازاً عجيباً يعمل بسرعة فائقة رهيبة عند اشتداد الخوف أو عند البأس . . فإذا ما التقى سبع بغزال فإن الأول يستعد للأكل والقتل بينما يستعد الثاني للفرار وكلاهما مقدر بالجهاز العاطفي الذي أوجزنا شيئاً يسيراً من وصفه. ولا بد لهذا وذاك من ازدياد الدورة الدموية إلى العضلات وازدياد وجيب القلب وخفقاته. كما أن كليهما محتاج ليوسع حدقة عينه: الأول ليرى الفريسة، والثاني ليرى السبيل إلى الفرار من براثن الوحش الكاسر. كما أن كليهما محتاج لزيادة الأوكسيجين فيزداد التنفس عمقاً وتزداد الدورة الدموية حتى تحمل الأوكسيجين إلى العضلات . . والأوكسيجين مادة الإشتعال الأولى فتشعل السكر الموجود وتحرقه وتحوله إلى طاقة دافقة: هذه للبطش وتلك للركض والفرار . . وكلاهما محتاج لأن يدفع السكر من مخازنه في الكبد والعضلات وأن تدفع بمادة الأدرينالين من الغدة الكظرية حتى يدفع بالسكر المخزون إلى العضلات جاهزاً لأن يشعل ويحرق ويتحول إلى طاقة بواسطة الأوكسيجين عبر عمليات كيماوية معقدة أشد التعقيد . . حتى لا تتحول إلى نار محرقة للجسم . . وإنما تأتي عبر أربعين عملية كيماوية متتابعة تعطينا الطاقة على هيئة مادة الـ (A.T.P.) (ثالث فوسفات الأدينوزين) المعقولة بعقال شديد الأيد والقوة.

والآن لننظر وقد انتهت حالة الخوف أو القتال وإذا النبض يبطىء وإذا دقات القلب تخفت وإذا الحدقة المبهورة المفتوحة تضيق وإذا الجفن العلوي ينخفض وينكسر بدلاً من ذلك الجحوظ وإذا التنفس يقل في عمقه ويصبح التنفس سطحياً أو يكاد وإذا الدم في العضلات يقل بينما يزداد الدم الذاهب إلى

الأحشاء فقد فاز الأسد بفريسته وها هو الوقت يحين للأكل فلا بد من إفراز اللعاب وزيادة إفراز المعدة والمواد الهاضمة الأخرى من الأمعاء والبنكرياس



صورة للعصب القحفى التاسع والعاشر (العصب الحائر).



صورة للجهاز العصبي
التعاطفي ونظير التعاطفي

والكبد وحويصلة الصفـراء.. وها هي المعـدة والمريء والأمعـاء تنقبض لتهضم الطعام فهي في شغل شاغل حركة دائرية وحركة طولية وحركة دودية.. حركات ثلاث في آن واحد والكل يذهب ويجيء ويفتت ويهضم.. ثم ها هو الأكـل وقد انتهى فقد آن الأوان لإخراج الفضلات وإفراز البول فترتخي العضلات الحارسـة القابضة (Sphineters) بالمثانـة والشرج وتسمـح لتلك الفضلات بـالخروج.. ولم تكن لتسمـح بذلـك في وقت الصراع ووقت القتـال أو وقت الفرار.. تـرى من علم هـذا الحيوان أن يفعـل ذلك؟ ومن أنبـأه أن الوقت ليس مهيـأ أثناء القتـال ليحوّل الدم إلى الأحشاء.. ومن أنبأه أن الـوقت لم يحن بعد لإرخـاء العضلات القابضة العاصرة في أسفل المثانة والشرج؟ لم يخبره أحد سوى فطرة اللّه التي فطر الكون عليها.. إذا جاء الخوف أو البأس أو الغضب فهو وقت الجهـاز التعاطفي (Sympathatic) يصـدر أوامره لـلاستعداد للقتـال أو الفـرار (Fight-Flight) فـإذا ذهب الخوف جاء وقت الاسترخاء والأكل والنوم والمجامعة والتناسل بل ولبعض الناس لكثرة الكلام: ﴿فإذا ذهب الخوف سلقوكم بألسنة حداد أشحَّة على الخير﴾ أما إذا

جـاء الخوف فهي العيـون التي تدور في محـاجرهـا: **﴿فـإذا جـاء الخـوف رأيتهم ينظرون إليك تدور أعينهم كالذي يغشى عليه من الموت﴾**.

وهكذا الإنسان يتعاوره هذان الجهازان التعاطفي (السمبثـاوي) للقتال أو الفرار والنظير التعاطفي (Parasympathatic) للأكل والنوم والاخراج والتناسل.

ولنتحدث الآن عن المجموعة المركزية من الجهـاز العصبي (Central Nervous System) فنتحدث عن أعجوبة الأعاجيب: المخ الإنساني.. ثم بعـد ذلك بإيجاز عن النخاع الشوكي.. وصـدق اللّه العظيم: **﴿ومـا أوتيتم من العلم إلا قليلاً﴾**.

الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System)

تحدثنا عن الجهاز العصبي إجمالاً وعن الجهاز العصبي الطرفي (Peripheral Nervous System) ببعض التفـاصيل. والآن لنـأخـذ فكـرة سـريعـة عن الجهـاز العصبي المركزي.

ينقسم الجهاز العصبي المركزي إلى قسمين:

١ - الدماغ (Brain).

٢ - النخاع الشوكي (Spinal Cord).

ويقع الدماغ في الجمجمة بينما يقع النخاع الشـوكي في القناة الفقـرية (Vertebral Canal) أو ما يعرف أحياناً بالقناة الشـوكية (Spinal Canal) ويعتبـر الثقب المؤخري العظيم في أسفل الجمجمة الحد الفاصل بينهما.

الدماغ (Brain):

وهو أثمن ما وهب اللّه للإنسان ولذا فحراسته شديـدة بعظام الجمجمـة البالغ تعدادها إثنين وعشرين عظماً وبالأم الجافة، فالأم العنكبوتية فالأم الحنون. وبين الأم العنكبوتية والأم الحنون يجـري ذلك السـائل الشفـاف المسمى السائـل



صورة لأجزاء المخ

المخ - شوكي (Cerebro Spinal Fluid) الذي تفرزه الأوعية الدموية بجدار بطينات الدماغ (Ventricles of the Brain) والذي يكون كالفراش الوثير للدماغ والنخاع الشوكي لوقايتهما من شر الصدمات والهزات التي تصيب الجسم الإنساني في حياته اليومية.

ووزن الدماغ ثلاثة أرطال في المتوسط (كيلو وربع أو أكثر قليلاً) وينقسم الدماغ إلى ثلاثة أقسام:

١ - الدماغ المقدمي (Fore Brain).

ويشمل فصي المخ (Cerebral Hemispheres).

٢ - الدماغ المتوسط (Mid Brain).
ويشمل فخذي المخ والأربعة الأجسام التوأمية.

٣ - الدماغ المؤخري (Hind Brain).
ويشمل قنطرة فارول (Pons) والنخاع المستطيل (Medulla oblongata) والمخيخ (Cerebellum).

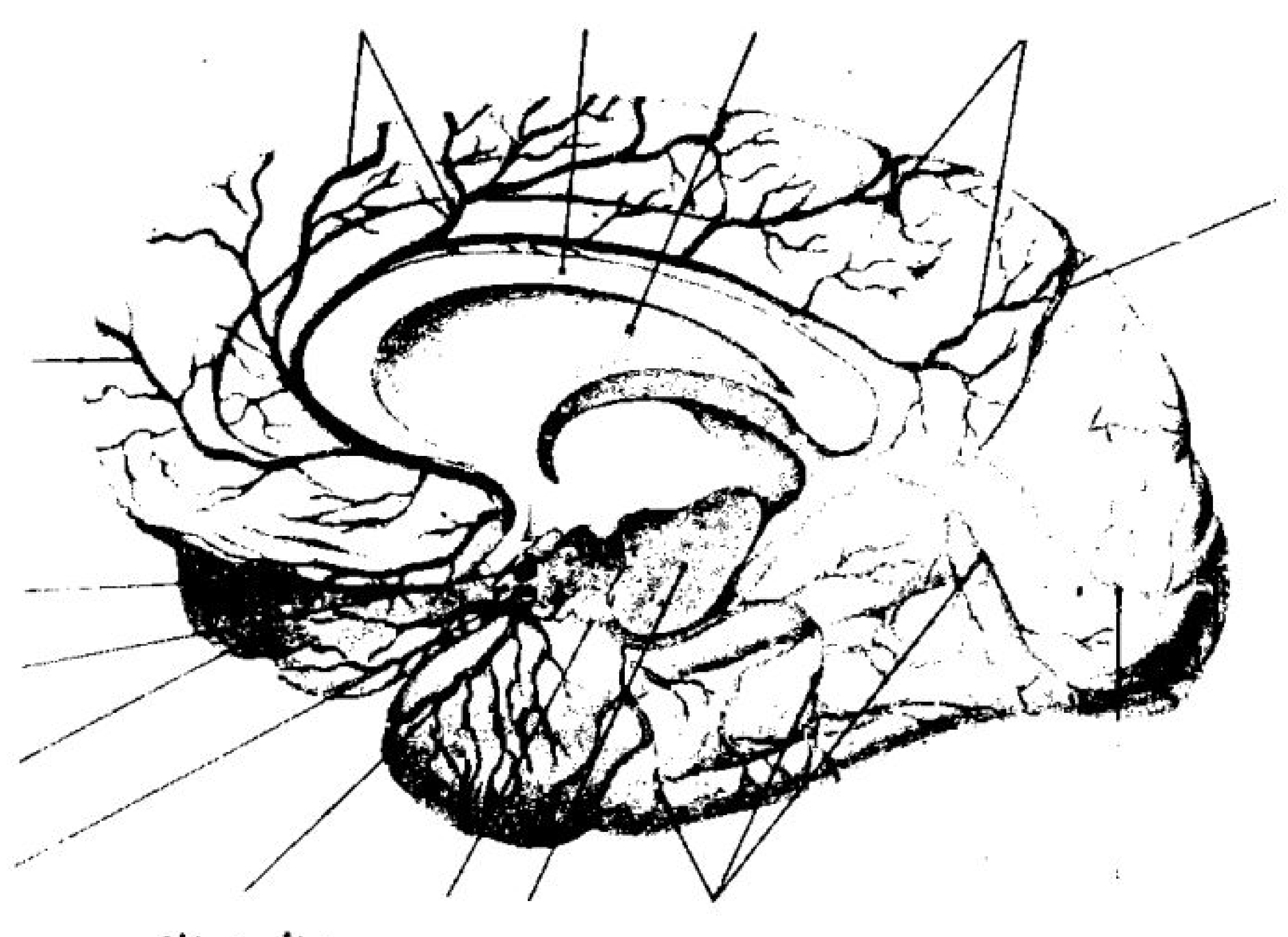
ويتركب الدماغ من طبقة رمادية سنجابية تسمى القشرة (Cortex) وتشمل ملايين الخلايا العصبية مع شجيراتها ووحدات نسيجها العصبي. وطبقة داخلية بيضاء تسمى النخاع (Medulla) وتحتوي على بلايين الألياف العصبية، فمنها الأعصاب التي تنقل الأحاسيس المختلفة من خارج الجسم: من سمع وبصر وشم ولمس وذوق.. وحرارة وبرودة وألم.. ومنها ما يحمل الأوامر من المخ إلى النخاع الشوكي ومنه إلى العضلات للانقباض أو الانبساط ومنها ما يحمل الإشارات المخية إلى الجهاز اللاإرادي (الذاتي) ومنها ما يحمل الإشارات من منطقة المخ إلى منطقة أخرى حتى يتم الربط والتنسيق في هذه الأعمال التي لا تتوقف ومنها ما يحمل المعلومات ومنها ما يحمل الأوامر إلى مناطق اليقظة أو مناطق النوم.. ويتخلل هذه المجامع الهائلة من الأعصاب مجموعات من الخلايا العصبية المعروفة «بالأنواء» وتختص خلايا كل نواة باستقبال إشارات خاصة بها تأتيها من مناطق خاصة أو بإرسال إجابات وتنبيهات معينة إلى مراكز اختصاصها كما تتصل بالأنواء الأخرى.

وكل ذلك لسهولة الاتصالات وتنظيم التعاون وتوثيق عرى الائتلاف بين الأنواء والمراكز المختلفة بالمخ التي تتطلب حركاتها وتنبيهاتها تعاوناً وائتلافاً مشتركاً للقيام بالحاجات الضرورية للحياة.

الدماغ المقدمي (Fore Brain):

ويشمل فصي المخ (Cerebral Hemispheres) وبكل فص مراكز هامة عديدة. وهو مهد الفطنة والذكاء والعبقرية في الإنسان الذي يمتاز بواسطته على باقي المخلوقات.. وهو المسيطر والمهيمن على الجسم الإنساني بأكمله.. فهو المسيطر على الجهاز الإرادي والعضلات الإرادية كما ترفع إليه جميع الأحاسيس من سمع وبصر.. من ذوق وشم ومن لمس.. وإليه تنتهي جميع الأعصاب التي تحمل الأحاسيس من أخمص القدم إلى قمة الرأس.. وهو الذي يسيطر على الجهاز اللاإرادي وبه مراكز السمع والبصر والنطق والكلام والكتابة.. بل به مراكز اليقظة والنوم.. وبتقدم الطب أصبحت هذه المراكز معلومة ومعروفة.. فإذا أصيبت هذه المنطقة بمرض أو حادث نتج عنها خلل في تلك الوظيفة فلو أصيبت منطقة الإبصار التي تقع في مؤخرة المخ مثلاً نتج عن ذلك العمى مع أن العينين وأعصابها سليمة.. كذلك لو أصيبت منطقة الكلام، وهي تقع عادة في الجهة الصدغية الأمامية من الفص الأيسر للمخ، نتج عن ذلك فقدان القدرة على النطق حتى تبرأ تلك المنطقة من علتها. وكذلك لو أصيبت المنطقة المحركة لعضلات الجسم في ناحية ما لنتج عنها شلل نصفي تام للجهة المقابلة. إذ إن الفص الأيسر من المخ يسيطر على النصف الأيمن من الجسم والفص الأيمن من المخ يسيطر على النصف الأيسر من الجسم.. وهكذا يفقد المرء أحياناً القدرة على القراءة رغم أنه يستطيع رؤية الأشياء بل والحروف ولكنه لا يستطيع أن يفقه معنى الحروف بل لربما استطاع الكتابة دون أن يستطيع القراءة وهذا أغرب.. ولكن إذا عرفنا أن منطقة القراءة غير منطقة الكتابة وأنه من الممكن أن تصاب إحداهما فقط دون إصابة الأخرى لزال العجب.

ويوجد في نسيج فصي المخ «أنواء» كثيرة وكل نواة تحتوي على ملايين الخلايا العصبية.. وتختص كل نواة منها بالسيطرة على مجموعة من أنسجة الجسم.. فالمهاد البصري (Optic Thalamus) مثلاً مركز هام لتلقي أحاسيس



صورة لأجزاء المخ

الجسم قبل أن يرفعها إلى قشرة المخ والنويات القاعدية مركز لتنظيم وتنسيق نغمات العضلات فلا تنقبض حتى لا يمكن بسطها كما يحصل في مرض «باركنسون» (Parkinsonism) أو الرعشة المستمرة كما في مرض الشلل الرعاش. (Paralysis Agitans).

ويربط فصي المخ بعضهما ببعض جملة ألياف مستعرضة أهمها الجسم المندمل (Corpus Callosum).

الدماغ المتوسط (Mid Brain):

ويشمل الدماغ المتوسط فخذي المخ (Crus Cerebri) وهما مجموعة الألياف الصاعدة إلى المخ من القنطرة والمخيخ والهابطة من المخ إلى القنطرة والنخاع المستطيل والمخيخ. وبهما نويات هامة منها أنواء العصب المخي الثالث والعصب

المخي الرابع، كما بهما النواة الحمراء (Red N.) والنواة السوداء (Substantianigra).

وكلاهما مسؤول عن نغمات العضلات بالجسم وتناسقها كما أنهما مسؤولان عن توازن أجزاء الجسم فيما بين عضلاته وأنسجته.. وفيما بين الجسم والمكان الذي هو فيه كما يشمل الدماغ المتوسط الأجسام التوأمية الأربعة.. فأما الجسمان العلويان فخاصان بمركزين ثانويين للإبصار. وأما الجسمان السفليان فخاصان بمركزين ثانويين للسمع.

الدماغ المؤخري (Hind Brain):

ويتكون من:

١ - القنطرة Pons

٢ - النخاع المستطيل Medulla oblongata

٣ - المخيخ Cerebellum

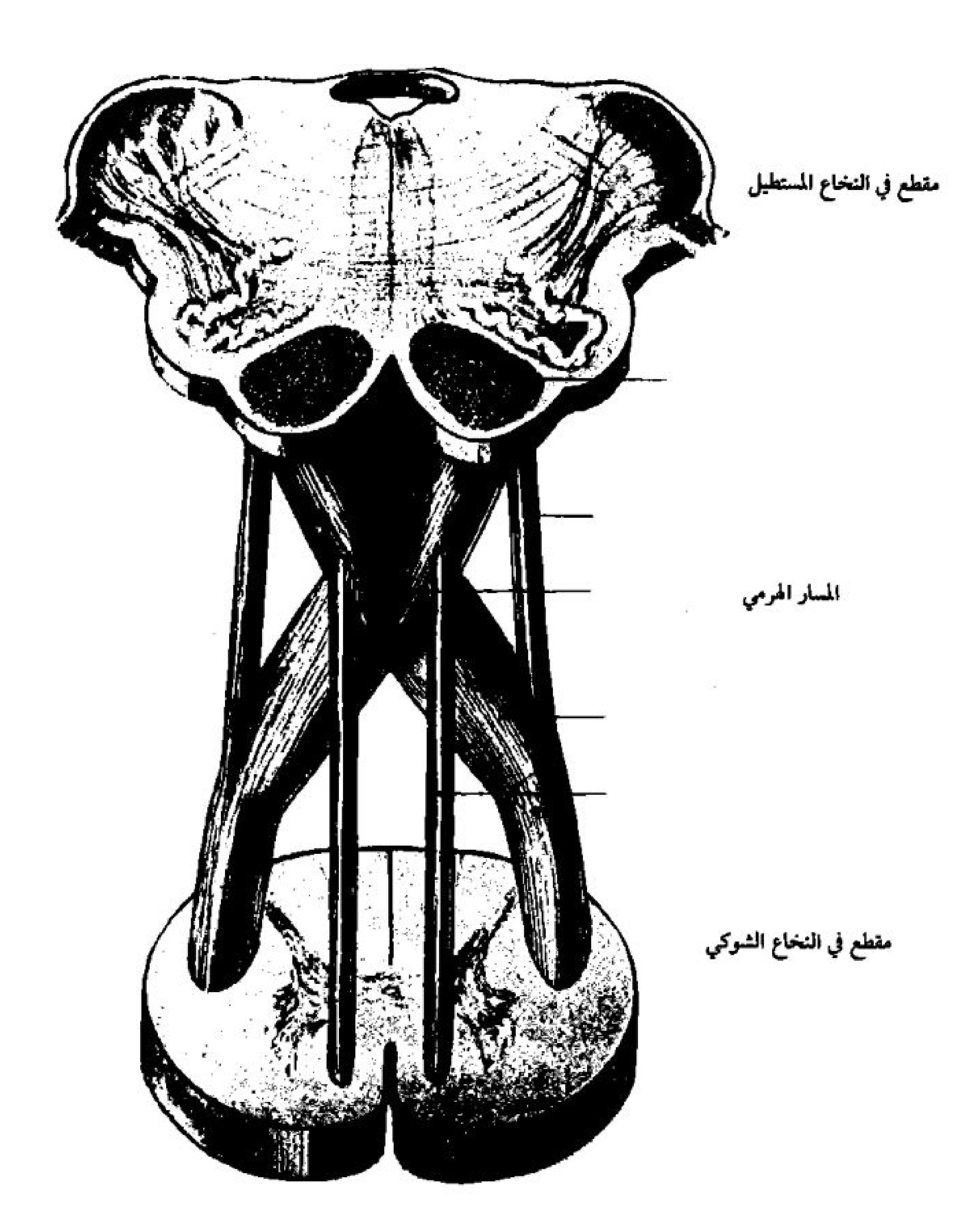
القنطرة Pons:

كما يدل اسمها معبر للألياف العصبية من الدماغ المتوسط إلى النخاع المستطيل والمخيخ وبها مجموعة من الأنواء التي يخرج منها الأعصاب القحفية الخامس والسادس والسابع والثامن..

وبها ألياف هامة تربط نصفي القنطرة.. كما أن بها مركزاً إذا أصيب ارتفعت حرارة الجسم إلى درجة عالية كما يصاب المرء بالإغماء وتكون عندئذ حدقة العين ضيقة.

النخاع المستطيل Medulla oblongata:

هو حلقة الاتصال بين النخاع الشوكي من جهة والقنطرة وفصي المخيخ والمخ من جهة أخرى. والنخاع المستطيل من أهم أجزاء المخ إذ به كثير من المراكز



مقطع في النخاع المستطيل والنخاع الشوكي والمسار الهرمي بينهما الذي ينقل أوامر الحركة من المخ إلى النخاع الشوكي.

الحيوية كالتنفس والجهاز الدوري والقلب ومراكز للتبول والتبرز والولادة. . ولذا فإن هذا النخاع يسيطر على مراكز الحياة. وبه مجموعة الأنواء التي تخرج منها الأعصاب القحفية: التاسع والعاشر والحادي عشر والثاني عشر.

المخيخ Cerebellum:

ويتصل المخيخ بالنخاع المستطيل والقنطرة والدماغ المتوسط وبواسطتها يتصل بالمخ والنخاع الشوكي. . وينحصر عمل المخيخ في: السيطرة على العضلات فيجعلها تحتفظ بنغمتها أو توترها (Tone of the Muscles) أي تقلصها العادي الضروري كما يحفظ الاتزان عند الوقوف والمشي. فإذا اضطرب اتزان مقلة العين حصلت الرأرأة (Nystagmus) وإذا اضطرب اتزان عضلات المشي حصل التخلج (Ataxia) كما يقوم المخيخ بإشعار الإنسان بمواضع جسمه المختلفة ومواضع أجزائه منه. . ولولاه لما انتظمت حركات الكلام ولأصبح الكلام على نغمة ووتيرة واحدة أو لأصبح الكلام متقطعاً ولأصبنا بصعوبة الكلام.

الفصل العاشر

الخمر والجهاز العصبي

إن أهم جهاز يقع تحت تأثيرات الخمر الضارة هو الجهاز العصبي والخمر تنتشر في الدم ومنه إلى كل الأنسجة، ولكن لها تأثير خاص على الجهاز العصبي المكون من مواد دهنية بروتينية ودهنية فوسفورية إذ للكحول خاصية الاتحاد مع المواد الدهنية بل إذابتها.

وتأثير الكحول على خلايا الجهاز العصبي هو تخديري وتثبيطي كما أسلفنا القول من قبل. وأول ما تتأثر هي خلايا القشرة من المخ أي الخلايا المسؤولة عن التفكير والإرادة والحكمة والعلم.

والكحول من المواد التي تسبب الإدمان. ونقصد بالإدمان التعود النفسي والجسدي على عقار معين بحيث يؤدي سحب هذا العقار إلى ضرر نفسي وجسماني كما أن مفعول المادة المسببة للإدمان يقل مع الزمن مما يؤدي بالمتعاطي إلى زيادة الكمية المتناولة باضطراد حتى يحصل على نفس الأثر الذي كان يحصل عليه. فمدمن الخمر يضطر إلى تعاطي كميات أكبر فالكأس تصبح كأسين وثلاثة، كما يضطر المدمن إلى تناول الكحول في فترات زمنية متقاربة فهو يضطر إلى الصبوح وهو أن يشرب الخمر مبكراً في الصباح ثم يضطر إلى تناول كمية أخرى أثناء العمل، ويسارع بعد الغداء إلى جرعة أو كأس كما أنه لا يطيق عنها صبراً في المساء وهو الغبوق. . وتزداد الكمية تباعاً حتى لتحدث له نوبة سحبها أثناء نومه فيضطر إلى القيام من نومه ليعبّ كأساً أو كأسين.

وقد ارتفعت نسبة الإدمان في الولايات المتحدة وأوربا ارتفاعاً شديداً في العشر سنوات الماضية ففي الولايات المتحدة ارتفع عدد المدمنين من أربعة ملايين مدمن في أوائل الستينات إلى عشرة ملايين مدمن في أوائل السبعينات ـ أنظر المرجع الطبي لسيسل ولوب طبعة ١٩٧٢ .

(Cecil and Loeb , Text Book of Medicine 1972)

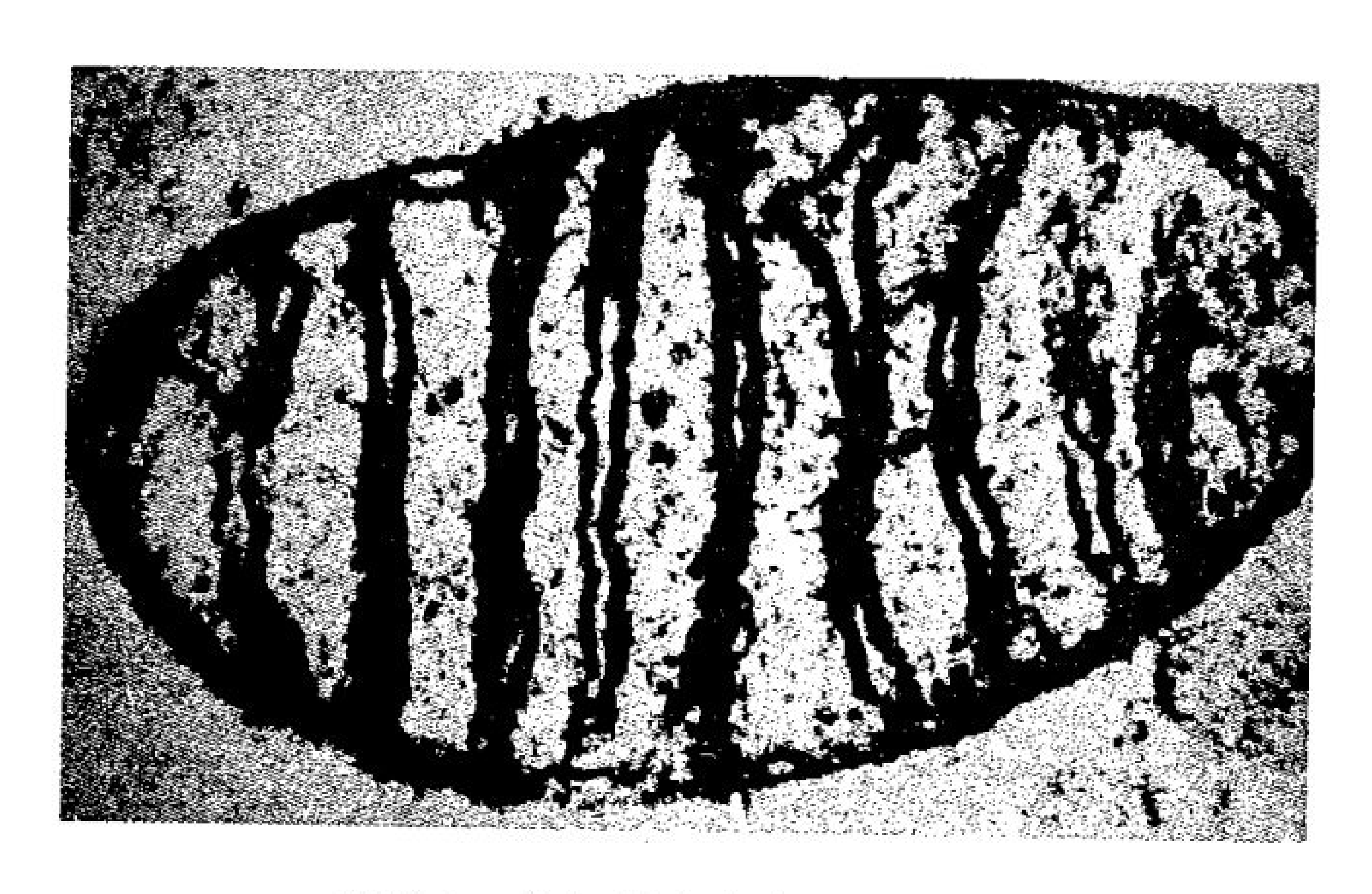
أما في بريطانيا فقد ارتفع عدد المدمنين من نصف مليون في أوائل الستينات إلى مليون في أوائل السبعينات . . كما ترتفع النسبة في بعض أقطار أوربا إلى ٨ في المائة من مجموع السكان وهي نسبة مرتفعة جداً فإذا كان مجموع السكان مائة مليون مثلاً فإن هنالك ثمانية ملايين مدمن خمر . . لا يطيق البعد عنها ولا يملك لنفسه أمراً ولا نهياً . وهو منقاد بقوى خفية تدفعه دفعاً إلى الشراب بشراهة دون أن يستطيع أن يكبح جماح نفسه ولو أدى به ذلك إلى الهلاك . وأمريكا وأوربا منزعجة أشد الانزعاج لارتفاع نسبة الإدمان عاماً بعد عام . . وكذلك الاتحاد السوفيتي والدول الاشتراكية حيث يتغيب ثلث العمال يوم الإثنين بسبب الفودكا . . وحيث انتشرت الأمراض الناتجة عن إدمان الكحول بدرجة مفزعة .

كما أن المقبلين على الإدمان على أكثر من عقار يزدادون باضطراد . . فمدمن الخمر يمكن أن يكون مدمناً على الأفيون والحشيش أو على عقار الهلوسة (L.S.D.) .

وخلاصة الأمر أن موجة الادمان تزداد يوماً بعد يوم ويصحبها في نفس الوقت ارتفاع مفاجيء للأمراض التناسلية . فالسيلان (Gonorrhea) وصل الآن إلى أرقام خيالية وقد أصبح علاجه عسيراً بعد أن كان من أسهل الأمراض علاجاً . وذلك لتخلق بكتريا مضادة للمضادات الحيوية المعروفة . كما أن الزهري ابتدأ في الظهور مرة أخرى بعد أن كاد يندثر منذ ثلاثين عاماً . كما

ظهرت أمراض جنسية لم تكن شائعة من قبل مثل الكلامديا التي بلغ عدد ضحاياها أكثر من ٤٠٠ مليون شخص في العالم وهربس التناسل الذي بلغ عدد ضحاياه في الولايات المتحدة اكثر من عشرين مليوناً . . ومرض الايدز الذي أثار الرعب في الولايات المتحدة الذي انتشر بين الشاذين جنسيا ومدمني المخدرات .

(وقد تحدثنا في الفصل الثامن) عن الإدمان وأسبابه وكيفية علاجه . . وإنما ذكرناه هنا . . لارتباطه بالجهاز العصبي وبالمخ على وجه الخصوص. فالادمان لا يحصل إلا نتيجة الخمر على الجهاز العصبي وتأثيرها على مكونات الخلية العصبية : إبتداء من النواة التي هي مركز الخلية وانتهاء بالجسيمات الصغيرة الموجودة في بروتوبلازم - جبلة - الخلية . . ومنها الجسيم المدعو (Lysosome) أي الجسم المذيب وهو جسيم صغير جداً لا يبلغ الميكرون [والميكرون واحد على ألف من المليمتر أي واحد على مليون من المتر]. ووظيفته طرد المواد الغريبة وكنسها. ومنها الميتوكوندريا (Mitochondria) وهي جسيم صغير جداً ومسؤول



صورة لميتوكوندريا سليمة (قارنها بالصورة التالية)

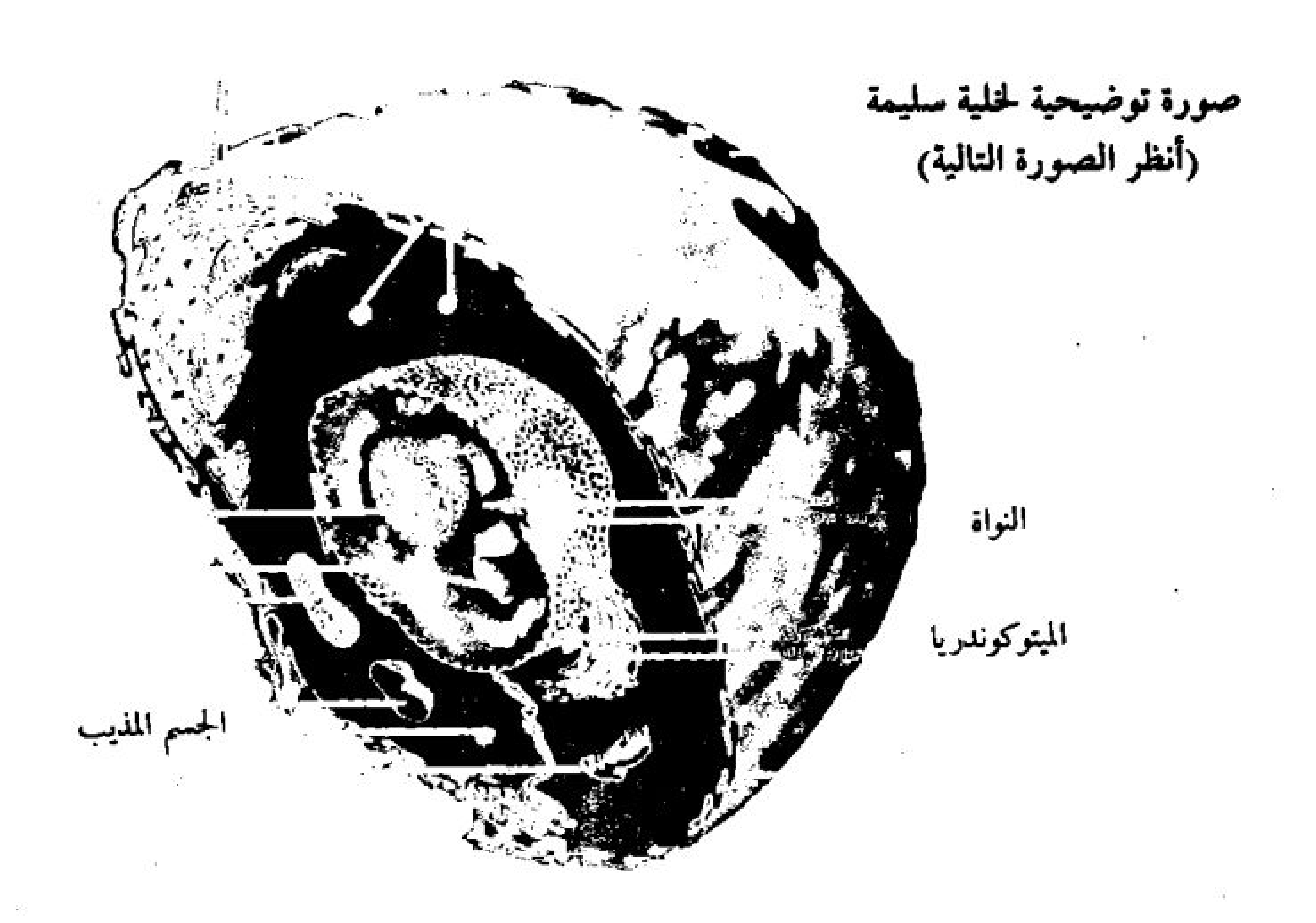


ميتوكوندريا مدمن خمر

صورة ميتوكوندريا من خلية إنسان أدمن الخمر وبها يظهر أن الميتوكوندريا فقدت كثيراً من خصائصها وظهرت بها علامات المرض المؤدي إلى هلاكها. (الصورة مكبرة خمسة عشر ألف مرة بالمجهر الألكتروني).

عن تنفس الخلية وتحول السكر (الجلوكوز) إلى طاقة وماء عبر أربعين عملية كيماوية معقدة أشد التعقيد.. والميتوكوندريا تقاس بجزء من الميكرون ومنها الريبوزوم (Ribosome) وهو جسيم صغير ووظيفته هي صنع البروتينات الضرورية لاستمرار بقاء الخلية.. والشبكة الاندوبلازمية (Endoplasmic Reticulum) التي تصنع كثيراً من المواد والأنزيمات الهامة.

والخمر تؤثر على النواة وعلى هذه الجسيمات الهامة.. وتشاهد ـ تغييرات مرضية في النواة وفي الميتوكوندريا وفي الريبوزوم وفي الجسيم المذيب ـ لايزوزوم ـ نتيجة شرب الخمور.. وهذه التغييرات أمكن مشاهدتها بواسطة المجهر الاليكتروني.. ولم يكن قبل ذلك متيسراً لتناهيها في الصغر ـ أنظر صورة الخلية التوضيحية وصورة انفجار الجسم المذيب ثم أنظر صورة ميتوكوندريا أصيبت



صورة توضيحية لخلية سليمة
(أنظر الصورة التالية)

نتيجة شرب الخمر ـ وقد اكتشف أن مدمن الخمر يحمل كمية من مادة الاستيلداهيد في دمه. وهذه المادة السامة تقوم بتحطيم الميتوكوندريا في الجسم وخاصة في خلايا الدماغ لأنها تغيّر تكوين الأحماض الأمينية العصبيّة (Neuramines) الموجودة في الدماغ وإذا أمعنا النظر في تأثيرات الكحول ـ الخمور ـ على الجهاز العصبي وجدناها تنقسم إلى ثلاثة أقسام:

القسم الأول:

ناتج عن آثار الكحول السمية المباشرة على الجهاز العصبي (Direct Toxic Effect) وتسبب ضموراً وحرضاً لخلايا المخ والقنطرة والمخيخ والعضلات.

القسم الثاني:

وهذه تنتج عن التعود والإدمان على الكحول وتسبب الهذيان الإرتعاشي (Delerium Tremons) والصرع (Convulsions) والهلوسة (Hallucinations).



صورة توضيحية لانفجار الجسم المذيب (لايزوزم)

القسم الثالث:

وتنتج هذه الأمراض نتيجة نقص مجموعة فيتامين «ب» المركب وهي

فيتامين ب ١ الثيامين (Thiamine) و ب ٦ ـ البيردوكسين (Pyridoxine) والنياسين (Niacine).

وهذا النقص ناتج عن شرب الخمور التي تؤدي إلى سوء التغذية المصاحبة للادمان وذلك لالتهاب جدار المعدة والأمعاء مع تكرر القيء وفقدان الشهية وسوء الامتصاص من الأمعاء كما أن ـ مدمن الخمر لا يهتم بشراء الطعام الجيد لانشغاله بشرب الخمور وأحياناً كثيرة لفقده عمله ومصدر دخله نتيجة شربها. وكذلك فإن الكحول مادة ذات سعر حراري عالي وتتطلب لأكسدتها فيتامين ب بكميات كبيرة.

والآن لنأخذ في شيء من التفصيل ونبدأ بالقسم الأول وهو ناتج عن الآثار السمية المباشرة للكحول على المخ.

أ ـ ضمور الخلايا (Cortical Atrophy)[1]:

نجد أن خلايا القشرة من المخ (Cortex) التي تتحكم في التفكير والإرادة ضامرة ومتآكلة.. ولعل كثيراً من آثار الكحول على الجهاز العصبي من هذا الخلل العضوي. وقد وجد أن دماغ مدمن الخمر أقل وزنا من مثيله الذي لا يشرب الخمر وأمكن إثبات ذلك بالعديد من الصور بالأشعة الطبقية (C.T.Scan). ويعلل الباحثون هذه الظاهرة الغريبة بأن الخمور تسبب التصاق الصفائح مما يسبب زيادة في لزوجة الدم.. وتنسد لذلك الشعيرات الدموية في الدماغ.. وبما أن انقطاع الدم عن خلايا الدماغ لمدة ربع ساعة فقط يؤدي إلى

(١) لقد نشرت أبحاث طبية حديثة تؤكد أن شرب الخمور ولو بدون إدمان يؤدي إلى نقص في القدرات العقلية ويؤدي في بعض الأحيان إلى البلاهة والعنة والقصور العقلي ونقص في الذكاء. وقد روي عن عثمان بن عفان (رضي الله عنه) أنه قال: ما رأيت قط شخصاً فقد عقله ثم عاد مرة أخرى إلى كمال عقله. والأبحاث الطبية الحديثة جداً تؤكد ما ذهب إليه الخليفة الراشد الثالث من أن شارب الخمر ولو بدون إدمان يفقد شيئاً من قدراته العقلية حتى في حالات صحوه الكامل.

هلاك هذه الخلايا وموتها. فإن انسداد هـذه الشعيرات يؤدي إلى هـلاك مجموعـة من خلايا الدماغ في كل مرة يشـرب المرء فيهـا الخمر. . وبمـا أن خلايـا الدمـاغ والجهاز العصبي إذا ماتت لا تستبـدل بخلايـا حية أخـرى فإن مـا يهلك منها لا يمكن تعويضه. . وهكذا تصدق قـولة عثمـان رضي اللّه عنه: مـا رأيت شخصاً قط فقد عقله بالخمر ثم عاد إلى كمال عقله.

ولا علاج إلا التوقف عن الشـرب البتة وإعطـاء مجموعـة من الفيتامينـات حتى يتوقف أولا الهجوم على خلايـا الدمـاغ وإعطاء فـرصة لإصـلاح العطب في الخلايا التي أصيبت ولكنها لم تمت بعد.

وتبدأ التغيرات في شخصية المدمن وأخـلاقه فيصبـح المدمن مهمـلاً أنانيـاً سريع الغضب متقلب المزاج. ويهمل عمله وأهله ونفسه وقد يمكث أياماً دون أن يأكل كما تبقى هيئته رثة ومزرية.

وتتـراوح حالتـه النفسيـة من الفـرح إلى الهيـاج إلى البكـاء دون أي سبب ظاهر فتراه تارة يقهقه فتظنه سعيداً ولأتفه كلمة يثور ويخور ويقلب ألحانه على أم رأسها. . وفجأة يبكي ويعتـذر. . وتصبح حـالته الـزوجية جحيـماً لا يطاق فهـو مهمل لبيته وزوجته وأطفاله. . وهو سريع الغضب يثور لأتفه سبب. . ويحطـم كل شيء أمامه. . ويهين زوجته وأطفاله ويضربهم وتتولد لديه الاعتقادات الزائفة (Delusions). . وتزداد حالة الشك والريبة في كل من حوله حتى تصل إلى حـالة البارنويا (Paranoia) وخاصة فيما يتعلق بزوجته وأصدقائـه ويتهم زوجته وأقـاربه بارتكاب الفاحشة. . ويفقد قدرته الجنسية تماماً رغم ما يبذله من تهتك في هـذا السبيل فهو يسهر في النوادي الليلية. . ويتظاهر بالقدرة الجنسية رغم فقده لها. . ويدخل في أطوار من الشذوذ الجنسي والسلوكي. .

وتتفكـك نتيجة لـذلك الأسـرة ويمقته أطفـاله بـل ويمتلئـون بـالـرعب من وجوده. وقد وصفت حالات كثيرة يختبيء فيها الأطفال عند سماعهم وقع أقدام

أبيهم أو عند سماعهم صوته. لأنهم يجدون بالتجربة أن تلك هي أنجح وسيلة لتجنب ضربه وشتمه.

ولا تلبث عرى الأسرة أن تتفكك مهما حرصت الزوجة والأهل على إبقائها. فأما أن يطلقها زوجها أو أن تهرب هي من هذا الجحيم الذي لا يطاق. .

وقد عُرفت حالات كثيرة حيث يصرخ الزوج يومياً بأعلى صوته مطلقاً لزوجته بالثلاث. ومع هذا قد تستمر العشرة بينهما لفترة تطول وتقصر وما ندري على أي أساس تستمر.

ويصاب المدمن بنوبات من الرعب والكآبة الشديدة والقلق وهي الحالة المعروفة باسم المناخوليا (السوداوية) (Melancholy) كما تكثر في المدمنين حالات الفصام الشخصي (الشيزوفرنيا) وهو مرض نفسي خطير يتلقى المريض فيه أوامر وهمية ويدور عراك وصراع في دماغه باستمرار ويضطر لتنفيذ هذه الأوامر مهما كانت سخيفة وغريبة لأنه لا يملك لها دفعاً. . كما يشعر أن عقله وتفكيره بل وجسده واقع تحت تأثير قوى خارجية غريبة تفرض على تفكيره وعلى سمعه وبصره وجسده ما تريد. ويتفكك بذلك رباط الشخصية من المعرفة إلى الإرادة إلى العاطفة.

وفي هذا المرض بالذات قد تكون معلومات الشخص عن الأشياء طبيعية ولكن شخصيته محطمة تماماً والإرتباط بين المعرفة والعاطفة والإرادة مفكك نهائياً.

وكثيراً ما تنتهي هذه الحالات بالانتحار.

وليس من شك أن هناك حالات من الفصام (الشيزوفرنيا) دون أن يكون لها علاقة بإدمان الخمور. ولكن الثابت الآن في الدوائر الطبية أن نسبة الاصابة

بين المدمنين هي أعلى بكثير من نسبتها بين غير المـدمنين وهـذا وحده دليـل كاف على أن هناك علاقة ما بين إدمان الخمور وبين الشيزوفرنيا.

وتكثر حالات الهلوسة الحادة عند المدمنين. وتشمل رؤية الأشباح وسمـاع أصوات موهومة وشم روائح غريبة لا وجود لها مطلقاً. بل ويحس المريض ويجزم أن هناك حشرات تجري تحت جلده.. كما تتأثر قدرة المريض على اللمس.

وباختصار فـإن الإحساسـات كلها تتـأثر: السمـع والبصر والشم والطعم واللمس. ومعظم هذه الأشبـاح تكون من النـوع المرعب.. فتبـدو له عـلى هيئة أفاعي وعناكب وعقارب وسباع.

ويصاب مدمنو الخمر بارتعاش واختـلاج في العضلات وخـاصة عضـلات اليدين واللسان والوجه وتكون هذه الارتعاشات لا إرادية وفجة. وهي ناتجة عن إصابة للنويات القاعدية (Basal Ganglia) الغائرة في المخ تحت القشـرة والمسؤولة عن تنظيم حركات العضلات ونغمـاتها. فـإذا ما أصيبت هـذه النويـات أصيب المرء بنوع من الشلل الرعاش.

وكثيراً ما يصاب المدمن بحالة تعرف بجنون الشـراب (Dipsomonia) وفي هذه الحالة يفقد الشخص جميع قدراته على التحكم في نفسه ويجد نفسه مدفـوعاً بقوى قاهرة تدفعه دفعاً إلى المـزيد من الشـراب وكلما زاد في الشرب زاد السعـير الذي يتأجج في داخله حتى يفقد الوعي ويدخل في غيبوبـة عميقة قـد يفيق منها وقد لا يفيق.

وتصل حالة كثير من المدمنين إلى مرحلة **الجنون الكحولي**: (Alcoholic Psychosis and Dementia)

وفي هذه الحالة يفقد المدمن قدراته العقلية تماماً كما يفقد ذاكرته ويصاحب ذلـك هياج شـديد مـع وجود الاعتقـادات الباطلة (Delusions) ويصحب ذلـك حالات هلوسة حادة.

ويكون المريض في هذه الحالة أشبه ما يكون بحالة السكران الذي وصل إلى مرحلة السكر البين وجاوزها إلى مرحلة السكر الطافح. ولكن الفرق بينهما أن حالة السكران مؤقتة يفيق بعدها بينما حالة المريض بالجنون الكحولي حالة دائمة.. وقد تستمر حتى لو توقف عن شرب الخمر.

فنجد أن تصرفات المريض شاذة جداً فهو مثلاً يتبول في وسط شارع عام أو يخلع ثيابه، ويتعرى تماماً في وسط الزحام.. ويفقد قدراته العقلية بالتدريج فهو لا يميز الأشياء المعنوية أولاً ثم يفقد قدرته على التمييز بين الأشياء الحسية والمادية حتى يفقد قدرته على معرفة الأيام. بل وقدرته على معرفة المكان فتسأله أين أنت فلا يدري وتسأله في أي يوم أنت فلا يدري. كما يفقد قدرته على الحساب حتى ولو كان قبل ذلك يعمل في المحاسبة وتكون عمليات الطرح والجمع الحسابية البسيطة من أعقد العمليات وأعسرها لديه.. وتثير غضبه وهياجه.

ويفقد ذاكرته للحوادث الطريفة منها والتالدة على خلاف مرض آخر يدعى عصاب كورساكوف يصيب المدمنين أيضاً وفيه ـ أي عصاب كورساكوف ـ يفقد المريض ذاكرته للحوادث القريبة العهد بينما تكون ذاكرته للحوادث القديمة سليمة.. فهو قد يذكر بالدقة والتفصيل أموراً حدثت منذ أعوام طويلة.. ولا يذكر ما حدث في صبيحة يومه ذاك.. وتبقى لديه قدرة على التلفيق مما يبدو في صورة منطقية.. فهو قد يخبرك بأنه قد ذهب إلى السوق في صبيحة يومه ذاك وقابل فلاناً واشترى كذا وفعل ذاك بينما هو مشلول لا يستطيع حراكاً.. ومع هذا لا يدرك أنه يكذب.

أما في حالة الجنون الكحولي فيفقد قدرته على صياغة الأمور بصورة منطقية البتة.. كما أنه يفقد ذاكرته للحوادث القديمة والقريبة العهد على السواء. وخلاصة الأمر ينتهي إلى حالة الجنون الكامل.



صورة للجمجمة والأعصاب المخية خارجة منها

ب ـ ضمور خلايا المخيخ (Alcoholic Cerebellar Degeneration)

تصاب خلايا المخيخ بالضمور والتآكل والفساد. ومن المعلوم أن المخيخ هو الذي يتحكم مع العصب الدهليزي (Vestibular Nerve) في قدرة الشخص على الوقوف دون أن يتأرجح وقدرته على المشي دون أن يترنح وهما أيضاً مسؤولان عن قدرة الشخص على الثبات أثناء الحركة والالتفات فلا يقع إلى الأرض أثناء هذه الحركات. وذلك بواسطة مسارات عصبية عجيبة صاعدة من العضلات إلى النخاع الشوكي فالنخاع المستطيل فالمخيخ.. وهابطة من المخيخ إلى النخاع المستطيل فالنخاع الشوكي. مع اتصالات وتنظيمات وايقاعات متبادلة بينها وبين النويات القاعدية.. النواة السوداء والنواة الحمراء في الدماغ المتوسط (Mid Brain) واتصالات مكثفة مع خلايا المهاد وخلايا قشرة المخ عبر ملايين بل بلايين الأعصاب الهابطة والنازلة.. والذاهبة والآتية فسبحان من أتقن وأبدع وأحكم الصنع وجعله آية الآيات ﴿.. **وفي أنفسكم أفلا تبصرون**﴾.

ونتيجة لشرب الخمر تصاب خلايا المخيخ بالضمور والتآكل وخاصة في منطقة الدودة المخيخية (Vermix) وقد وجد أن ٢٧٪ من المدمنين يعانون من ضمور المخيخ . . وتنتهي بموتها وحرضها . . ونتيجة لذلك يفقد المريض قدرته على الوقوف دون أن يتأرجح أو على المشي دون أن يترنح . . وهو ما يطلق عليه اسم التخلج المخيخي (Cerebellar Ataxia) كما تصاب مقلة العين بالرأرأة (Nystagmus) وهي الاهتزاز السريع لمقلة العين عند النظر يمنة ويسرة أو إلى أعلى أو أسفل كما يصاب الكلام بالتلعثم (Slurred Speech) ويكون الكلام مبهماً (Dysartheria) أو متقطعاً (Staccato Speech) .

وعادة ما تكون الإصابة شديدة في الأطراف السفلى بينما الأطراف العليا سليمة أو مصابة إصابة خفيفة .

ونلاحظ هذه الحالات جميعها في السكر البين وهذه تحدث نتيجة التسمم الكحولي الحاد . وقد وصفنا حالة السكر البين عندما تحدثنا عن الكحول والأقراباذين ـ علم الأدوية . ولكننا هنا نشاهد شيئاً آخر . . فحالة السكران حالة مؤقتة يفيق بعدها ويعود إلى حالته الطبيعية أما هنا فالحالة مزمنة ونتيجة إصابة دائمة بخلايا المخيخ فخلايا بيركينجي للمخيخ (Purkingjee Cells) متآكلة كما أن خلايا الفص المتوسط من المخيخ (Vermis) ضامرة ومتآكلة كما أن النواة الزيتونية (Olivary Nucleus) الموجودة في النخاع المستطيل وذات العلاقة الوثيقة بالمخيخ تصاب هي الأخرى بالضمور والتآكل . . وتنتهي بحرصها وهلاكها .

ولا يعرف السبب الحقيقي لضمور خلايا المخيخ . ويرجح أنه نتيجة زيادة مادة الأستيلداهيد الشديدة السمية . ولاضطراب الشوارد (Electerolytes) وربما أيضاً لوجود نقص في فيتامين ب ١ . وقد أصبح التشخيص ميسراً بواسطة التصوير الطبقي (C.T.Scan) مع وجود العلامات السريرية لدى مدمن خمر .

جـ ـ مرض مارشيا فاڤا بيجنامي (Marchia Fava-Bignami)

وهو مرض نادر الحدوث وقد وصف لأول مرة في إيطاليا عام ١٩٠٣ حيث يتعاطون النبيذ الأحمر الخام ويتميز هذا المرض بما يلي:

١ ـ اضطراب في العاطفة.
٢ ـ اضطراب في القدرات العقلية والمعلومات.
٣ ـ نوبات مختلفة من الهذيان والهلوسة.
٤ ـ نوبات الصرع.
٥ ـ تيبس في العضلات ثم شلل تام في الأطراف الأربعة أي العلويين والسفليين.
٦ ـ اضطراب الكلام (Dysphasia) وتلعثم في النطق (Dysartheria).

ويصاب معظم هؤلاء المرضى بالغيبوبة التامة خلال أشهر قلائل منذ بدء الأعراض ثم يتوفون دون أن يتمكن الطب من إنقاذهم.. ومن النادر أن يشفى أي مريض مصاب بهذه العلة الخبيثة.

وعند تشريح جثة المصاب نجد ضموراً وتآكلاً في الغلاف الدهني النخاعي (Myeline Sheath) وخاصة للجسم المندمل بالمخ (Corpus Callosum) مع وجود فجوات في صلبه. وهذه التغيرات المرضية ـ الباثوليجية لم توصف إلا في حالات الإصابة بالإدمان الكحولي. وتعتبر علامة تشريحية مميزة للتسمم الكحولي. كما تصاب المادة البيضاء (White Matter) لفصي المخ. وكذلك تحدث تغييرات مشابهة في التصالب البصري (Optic Chiasma) وفي فخذ المخ المتوسط (Central Pontine Myelinosis).. ويعتمد التشخيص على الصورة الاكلينكية المذكورة آنفا لدى شخص مصاب بإدمان الخمور.. وبظهور التصوير بالرجع المغناطيسي النووي ((Nuclear Magnetic Resonance (N.M.R) فإن تشخيص هذه الحالات النادرة سيكون أيسر من ذي قبل.

د - إنحلال نخاع القنطرة الوسطى (Central Pontine Myelinosis)

وهـذا مرض نـادر الحدوث ولم يـوصف في غير المـدمنين إلاّ قليـلا. وفيـه ينحل نخاع القنـطرة وهو مـادة دهنية ويبـدأ الإنحلال من المـركز في الـوسط ثم ينتشر إلى الأطراف ويعاني المريض فيه من شلل بالنصف الأسفل من الجسم كـما قـد يعـاني من شلل بـالنصف الأعـلى.. وقـد يشمـل الشلل الـوجـه واللســان وعضلات البلع فيفقد المريض قدرته على بلع السوائل والـطعام كـما يفقد قـدرته على النطق.

كما يفقد المريض قدرتـه على تحـريك عينيـه يمنة ويسـرة ثم تصاب حـدقة العـين ثم يفقـد المـريض وعيـه.. وفي معـظم الحـالات يتـوفى المـريض خـلال أسبوعين أو ثلاثة فقط من بدء الأعراض..

ولـذا فـإن معـظم هـذه الحـالات لا تشخص إلا في المشـرحـة بعـد وفـاة المريض. ولا يعرف سبب هذه الحالة على وجه الدقة. وربما يرجع ذلك إلى نقص في مادة الصوديوم في بلازما الدم.. أو إلى تصحيح هذا النقص بسرعة.

وبظهور التصوير بالرجـع المغناطيسي النـووي (N.M.R) إلى حقل الأشعـة والتشخيص، فإن تشخيص مثل هذه الحالات سيكون متيسراً نسبياً.

ولا يـوجد عـلاج حتى الآن لمثل هـذه الحالـة.. ولكن ينصـح بتصحيـح نقص الصوديوم بتؤدة وبطء.

هـ - النوبات الدماغية الكبدية:

وهـذه نوبـات هذيـان وارتعاش وفقـدان للوعي تصيب المرضى المصـابـين بتليف الكبد (Liver Cirrhosis).

ولمـا كانت الخمـور من أهم أسباب التليف الكبـدي وخـاصـة في أوربـا

وأمريكا فإن فشل الكبد النهائي في وظيفته يؤدي إلى هذه النوبات الخطيرة المميتة.

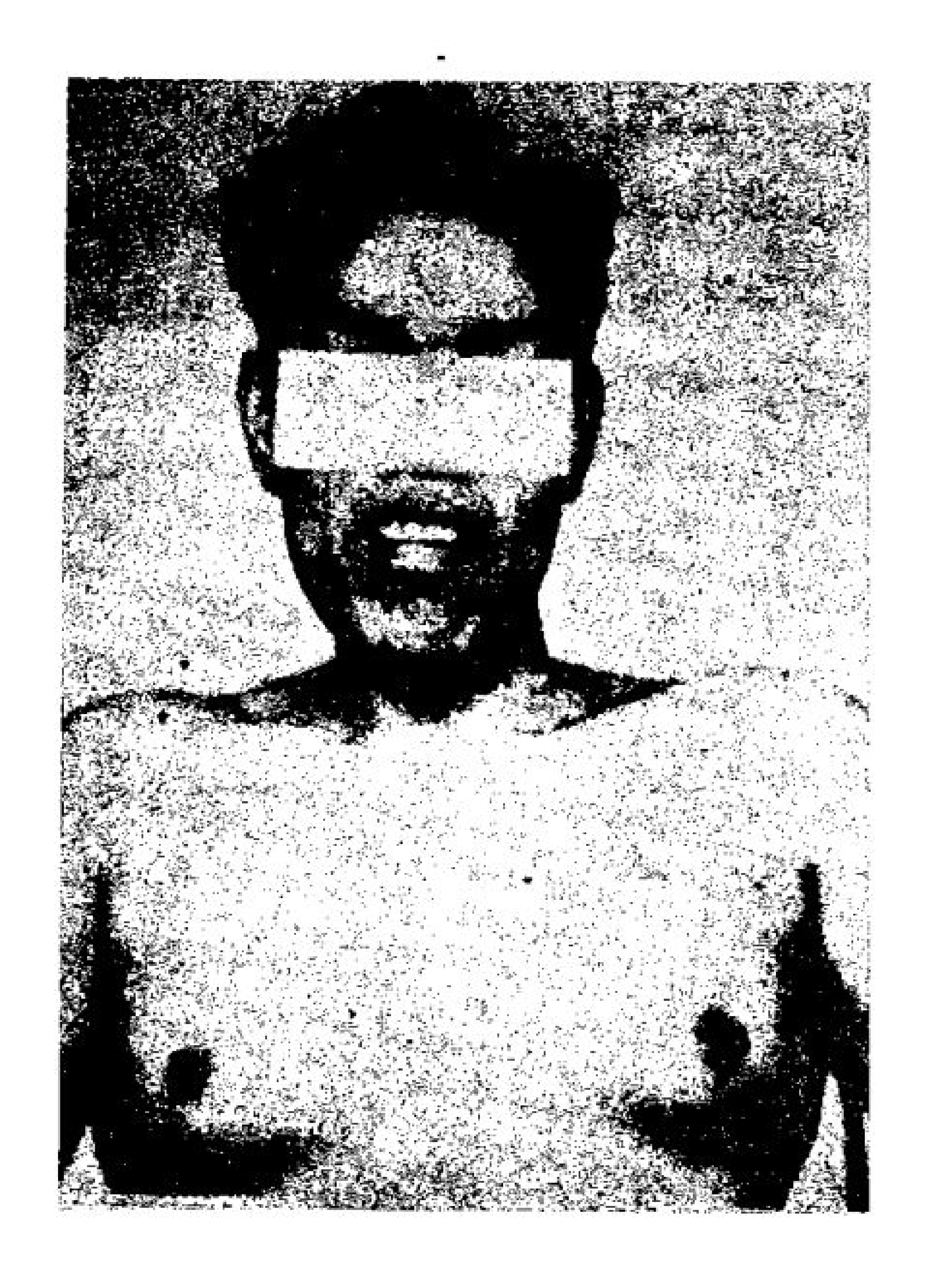
وقد تحدث هذه النوبات حتى بعد التوقف عن شرب الخمور لأنها متعلقة بتليف الكبد وليست متعلقة بتأثير الخمر المباشر على الدماغ.

وتنتج هذه النوبات الدماغية الكبدية بسبب ازدياد المواد السامة بالدم ومرورها بالمخ بعد أن فشلت الكبد في وظيفتها وهي إزالة هذه السموم من الجسم. ومن هذه السموم مادة النشادر كما تتهم مواد أخرى سامة في تسبيب هذه النوبات.

ويقل النشاط الكهربائي للمخ فتقل موجات المخ من ١٣ موجة عند الشخص السوي إلى ثلاث أو أربع عند المصاب بنوبات الكبد الدماغية وتكون هذه الموجات البطيئة علامة مميزة لبدء النوبة.

كما يصاب المريض بارتعاش فج في يديه وتكون هذه الإرتعاشات شبيهة بحركة جناح الطائر (Flappy Tremors) كما تكون الراحة محتقنة وتصاب أطراف الأصابع بالتضخم حتى تشبه رؤوس عصا غليظة (Clubbing of Fingers) ويكون الجلد مليئاً بالعناكب الدموية وهي عبارة عن تمدد الشعيرات الدموية الجلدية. كما تتضخم أثداء الرجل حتى ليشبه ثديه ثدي امرأة (Gyncomstia) (أنظر الصورة) وتضمر خصيته ويقل شعر العانة وشعر الشارب والذقن أي تبدأ علامات الأنوثة في الرجل تظهر، أما المرأة فيتوقف لديها الطمث (Ammenorrhea) وتفقد رغبتها في الجنس تماماً.

ويبدو المريض مختلاً سلوكياً رغم مرحه إلا أنه سرعان ما يفقد القدرة على التحكم في الموقف، ويكون سريع الهياج والغضب ثم يفقد قدرته تدريجياً على التمييز والادراك ويقوم بأعمال شائنة وصبيانية وقد يتبول في الطريق ثم تزداد



أنظر إلى أثداء هذا الرجل وقد تضخمت حتى صارت تشبه أثداء عذراء ، وكل ذلك نتيجة تليف للكبد وازدياد هرمونات الأنوثة في الرجل نتيجة شرب الخمور وتظهر علامات الأنوثة في الرجل فتضمر خصيته ويقل شعر العانة وشعر الشارب والذقن وتتضخم أثداؤه . وتقل رغبته الجنسية ويصاب بالعنّة ، بينما يتوهم الجهلة أن في الخمر قوة للناحية الجنسية .

الرعشة ويدخل المريض في المرحلة الأخيرة في غيبوبة تامة. وكثيراً ما تحدث الوفيات أثناء هذه النوبة من الغيبوبة والإغماء.

و ـ إعتلال العضلات الكحولي (Alcoholic Myopathy)

إن العضلات هي المحطة الأخيرة التي تنتهي إليها أوامر الجهاز العصبي ان انقبضي فتنقبض أو انبسطي فتنبسط. . وهذه العضلات إما أن تكون إرادية أي واقعة تحت تأثير الإرادة وهي عضلات الأطراف والوجه والجذع وهي التي بواسطتها نقوم بكل أعمالنا وحياتنا المريدة. . فالمشي والحركة والجلوس والقيام بل والإستلقاء.. وبداية الأكل والشرب ونهايته بالإخراج كلها تحت سيطرة هذا الجهاز العجيب الذي يبدأ من خلايا بيتز بقشرة المخ فيرسل إشاراته الكهربائية

الكيماوية بأسرع من سرعة البرق الخاطف إلى الخلايا العصبية الموجودة بالقرن الأمامي من النخاع الشوكي ماراً بالدماغ المتوسط فالقنطرة فالنخاع المستطيل حتى ينتهي إلى الأعصاب الطرفية إلى العضلات ويصاب هذا الجهاز بأكمله نتيجة شرب الخمور فتكون الإصابة بالمخ والمخيخ المتوسط والقنطرة والنخاع المستطيل والنخاع الشوكي والأعصاب الطرفية فالعضلات.

ولا شك أن العضلات تتأثر نتيجة إصابة هذا الجهاز العصبي لأن بقاءها مرتكز ومبني عليه.. فإذا أصيب أصيبت.. ولكن الخمر تصيبها أيضاً إصابة مباشرة نتيجة لتأثيرات الخمر السمية (Alcoholic Myopathy).. كما تصاب العضلات نتيجة نوبات الصرع ونقص البوتاسيوم والفسفور والمغنيسيوم - ونتيجة الحوادث المتكررة لدى مدمن الخمر.

وتصاب العضلات بعد نوبات الشرب بآلام حادة وتقلصات (كرامب) كما تنتفخ الأقدام نتيجة الإصابة بأوديما (Oedema) كما تصاب ألياف العضلات بالحرض والهلاك (Muscle Fiber Necrosis) وهذا يسبب فقدان خضاب العضلات ونزوله في البول (Myoglobinuria) مما يسبب إصابة الأنابيب الكلوية وهلاكها.

وهذه وحدها كافية للقضاء على المريض في أيام قلائل إذا لم يكن العلاج مبكراً.

ولا تصاب العضلات الإرادية فقط وإنما تصاب العضلات غير الإرادية أيضاً وأهمها على الإطلاق عضلة القلب فتصاب ألياف عضلة القلب بانتفاخ أولاً لازدياد كمية المياه بها ثم تنتهي بالضمور (Muscle Atrophy) وتتحول العضلة إلى مجموعة من الألياف الميتة التي لا تنقبض ولا تؤدي وظيفتها وينتهي الأمر بهبوط القلب فالوفاة.

وتقسم الاصابة العضلية نتيجة شرب الخمور إلى ثلاثة أنواع كما تـذكرهـا «المجلة الطبية لأمريكا الشمالية»[1]:

١) اعتلال العضلات الكحولي الحاد Acute Alcoholic Myopathy:

ويظهر ذلك فجأة بعد نوبات انغماس في الشراب. . وتكون علامته آلام حـادة في العضلات مصحوبة بضعف في العضلات وانتفاخ (أوديما) ويزداد نزول أنزيم العضـلات كريـاتين فسفـوكاينيـز (Creatine Phosphokinase) إلى الدم وكـذلـك خضاب العضلات مما يؤدي إلى ظهورهما في البول (Myoglobinuria). . وتكـون معظم هذه الاصابات في الذكور إذ نادراً ما تصـاب الإناث حتى المـدمنات منهن بهذه الحالة الحادة وعند فحص العضلات برسم العضلات الكهـربائي (Electro myography) نجد أن الرسم في معظم الحالات سلبياً. وعند أخذ عينة (Biopsy) من العضـلات وفحصهـا تحت المجهـر نجـد مـوت (تنكـرز Necrosis) الخـلايـا العضلية محدوداً وغير منتشر. . كما نجد تحلل لبعض الألياف العضلية. . وتولـد ألياف جديدة سليمة.

وفي بعض الأحيان تصحب هذه الحالة نوبات من الهذيان الإرتعاشي (De-lerium Tremons) ورغم أن حالات إعتلال العضلات الكحولي الحـاد بصورتهـا الاكلنيكية الكاملة ليست شـائعة إلا أن الفحـوصات المتعـددة أثبتت أنها شائعـة جداً لدى المدمنين بصورة إكلينكية غير كاملة.

ويقول الدكاترة هالر (R. Haller) وكنوشيل (J. Knochel)[2]: إن اعتـلال العضلات الكحولي الحـاد هو أحـد أكثر مضـاعفات إدمـان الكحول شيـوعاً. . وذلـك إذا قمنا بفحص أنـزيم العضلات كريـاتين كاينيـز (Creatine Kinase) في الدم، حيث نجد أن نسبة عالية من المدمنين الذين أدخلوا إلى المستشفى وأجري لهم فحص هذا الأنزيم يعـانون من ارتفـاع في هذا الأنـزيم مما يـدل على وجـود

(1-2) Medical Clinics of North America Vol 68: 91 - 101, Jan 1984

اعتـلال حاد في عضـلات هؤلاء المدمنـين نتيجة تنـاول الكحـول. . وليس هـذا فحسب ولكن نسبـة كبيـرة منهم أيضـاً لـديهـا زيـادة في خضـاب العضـلات (Myoglobin) في الدم والبول[1][2].

وتتراوح النسبة ما بين ٢٦ و ٧٨ بـالمئة من جميـع الحالات التي أدخلت إلى المستشفى في حالة تسمم كحولي حاد أو نتيجة توقف مفـاجيء عن شرب الخمـر من مدمن لها[3]. . وفي ثلث هذه الحالات وصل انزيم العضلات كريتين كاينيـز في الدم إلى عشرة أضعـاف نسبته الـطبيعية. وفي الغـالب يعود هـذا الأنزيم إلى وضعه الطبيعي بعد أسبوع من توقفه عن الشرب. .

وممـا يؤكد العـلاقة الـوثيقة بـين إعتلال العضـلات الكحولي الحـاد وبـين الشراب، أن مدمني الخمر إذا توقفوا عنها فترة كافية (ولو لأسـابيع قليلة) يكـون هذا الأنزيم طبيعياً في دمائهم.

وتدل الأبحاث الإكلينيكية والمعملية عـلى أن الكحول بـذاتها تعمـل كسم ضـد العضلات ممـا يؤدي إلى إصابتهـا وتلفها. . هـذا بالاضـافـة إلى العـوامـل الأخرى التي تساهم في إصابة العضلات وجميعها مرتبطة بإدمان الكحول. وهذه العـوامل هي الحـوادث المتكـررة التي تهـرس فيهـا العضـلات، وحـالات نقص البوتاسيوم. . وحالات الصرع المتكررة.

ولهذا كانت الحالات الأولى التي وصفت لهذا المـرض (إعتلال العضـلات الكحولي الحاد) تتميز بأنها دائما تحدث في أيام أعياد الميلاد (الكريسمـاس) حيث تزداد نوبات الانغماس في شرب الكحول. . وعادة ما تظهر الحالات بعد أسبوع متواصل من شرب الخمر. . ولا تحصل أبداً في حالات الصحو وعدم الشرب.

(1) Hallgren: Serum and Urinary Myoglobin in Alcoholics, Acta Med. Scand, 208: 33 - 39, 1980.

(2) Konttinen: Multiple S. Enz. Analysis in Ch. Alcolics, Acta Med. Scand, 188, 257 - 264, 1970.

(3) Lafair: Alcoholic Myopathy. Arch Int. Med 122: 417 - 422, 1968.

ويبدو أن هذه الحالات مرتبطة بالشرب كيفاً وكماً. وكلما زادت كمية الشرب زادت شدة هذه الحالات من إعتلال العضلات الكحولي الحاد.

٢) النوع المزمن من إعتلال العضلات الكحولي
Chronic Alcoholic Myopathy

ويظهر هذا النوع المزمن ببطء في خلال أسابيع وأحياناً عدة أشهر. . وتظهر الأعراض بصورة ضمور وضعف شديد في العضلات. . ولا يكون هذا الضعف والضمور مصحوبين بالآلام الشديدة على عكس ما يحصل في الحالات الحادة. . وكذلك لا نجد ارتفاعا في انزيم العضلات (كريتين فسفوكاينيز Creatinc P. Kinase) ويتمثل هذا التناذر (Syndrome) الذي وصفه (Ekbom)[1] بضعف وضمور في العضلات القريبة من الجذع لدى مدمني الخمور والذي يبدأ ببطء ويستمر في زحفه دون توقف. . رغم أن انزيم الكريتين كاينيز لا يرتفع في الدم وخضاب العضلات (Myoglobin) لا ينزل مع البول. . وتتميز هذه الحالات بأن رسم العضلات الكهربائي (E.M.G.) يوضح إعتلال العضلات مع انقطاع الأعصاب (زوال التعصيب Denervation). ويكون مركز الإصابة عادة في عضلات الكتف والورك وفي أغلب هذه الحالات تظهر أعراض التسمم الكحولي المزمن مثل شلل الأعصاب الطرفي[2] (Peripheral Neuropathy) واعتلال فيرنيكيه الدماغي (Wernicke's Encephalo Pathy)، وتليف الكبد، وتشوش الذهن (Confusion)[3].

وعلى النقيض مما يحدث في حالات إعتلال العضلات الكحولي الحاد حيث نجد أن الإصابة تكاد تكون محصورة بين الذكور (فوق الأربعين غالبا) نجد أن الإصابة بالنوع المزمن تشمل الذكور والإناث من المدمنين على السواء.

---

(1) Ekbom: Muscular Affections in Ch. Alcoholism, Arch. Neurology 10: 449 - 458, 1964.
(2) Mancall: Prox. Muscle Weakness and atrophy in Ch. Alcoholics: Neurolog 16: 301, 1966.
(3) Martin: Alcoholic Muscle Disease. Br. Med. Bull 38: 53 - 56, 1982.

وإذا فحصت عينة تحت المجهر فإن أهم ما يمكن أن يلاحظ هو ضمور ألياف العضلات وخاصة الألياف العضلية من نوع II التي في العادة لا تحتاج إلا إلى أكسدة ضئيلة وهي سريعة الحركة (النفض أو النبض) (Muscle twitch) وتحلل السكر (Glycolitic) بكمية كبيرة[1] و[2].

بينما نجد الألياف العضلية من النوع I والتي تحتاج إلى أكسدة عالية وتحلل السكر بكمية ضئيلة وتحرك (نبض أو نفض) بطيء (Slow Twitch) نجد هذه الألياف العضلية من نوع I سليمة.

والغريب حقاً أن إصابة الألياف العضلية من النوع الثاني (Type II) منتشرة جداً بين مدمني الكحول حتى ولو لم تكن هناك أعراض ضعف في العضلات[3] و[4] و[5]. وهذا ما يدلل على أن اعتلال العضلات الكحولي المزمن منتشر جداً بين مدمني الخمور وسواء بدت عليهم أعراض ضعف العضلات وضمورها أم لم تبدُ فإن الإصابة بالاعتلال توضحها العينات التي أخذت وفحصت تحت المجهر كما توضحها العلامات الخاصة الموجودة في رسم العضلات الكهربائي والتي غالباً ما تظهر فيها علامات انقطاع الأعصاب (زوال التعصيب Denervation).

والجدير بالذكر حقاً، أن انقطاع المريض عن الشراب يؤدي إلى تحسن كبير ملحوظ في ضعف العضلات وضمورها بحيث تعود إلى وضعها الطبيعي في أغلب الحالات. وإن كان التحسن بطيئاً بالمقارنة مع حالات اعتلال العضلات

---

(1) Hanid: Fiber changes in striated muscles of Alc., J. Clin. Path 34: 991 - 995, 1981.

(2) Klin kerfuss: Aspectrum of Myopathy ass. with Alcoholism: Ann. Int Med., 67: 493 - 510, 1967.

(3) Faris: Reappraisal of Alc. Myopathy; J. Neurology — Neurosurg — Psychaitry. 34: 86-92, 1971.

(4) Hanid: fiberj. Changes in St. muscles of Alcoholics. J. Clin Path 34: 991-995, 1981.

(5) Kiessling: Effect of Ch. Ethanol Abuse on Structure and enz. of Sk. muscle in man, scand. J. Clin. Lab. Investigation., 35: 601-607, 1975.

الكحولي الحاد. إذ إن التحسن في الحالات الحادة يحصل بعد أسبوع من التوقف عن الشراب بل ويعود الأمر في الغالب إلى وضعه الطبيعي تماماً في هذه المدة الوجيزة بينما في الحالات المزمنة يحتاج الأمر إلى عدة أشهر حتى تتحسن حالة العضلات وتعود إلى وضعها الطبيعي أو ما هو قريب منه[١].

وقد وصفت حالات عديدة ظهر فيها إعتلال العضلات الكحولي الحاد والمزمن معاً[٢]. وليس ذلك مستغربا فإن مدمن الخمر يصاب عادة بالاعتلال المزمن فإذا شرب كمية كبيرة من الخمر في وقت ما فإن نوبة الاعتلال الحاد تضاف إلى ما هو موجود من إعتلال مزمن.

ومع هذا فإن الإعتلال الكحولي الحاد يختلف تمام الاختلاف في صورته الإكلينكية وصورته الباثوليجية والتغييرات المجهرية والكهربائية والمخبرية عن الإعتلال الكحولي المزمن ولا شك أنهما مرضان منفصلان وإن كان الكحول هو العامل المشترك بينهما[٣].

٣) **الصورة تحت الاكلينكية**: لا يشكو المريض من أي أعراض توضح اعتلال العضلات.. ولا يوجد ضعف أو ضمور في العضلات ظاهرياً على الأقل. ولكن الفحص المجهري (الميكروسكوبي) لعينة من العضلات يوضح تغييرات باثوليجية في العضلات وبالذات في الألياف من نوع (II) ونجد أن هذه الألياف قد بدأت في الضمور.. كما أن رسم العضلات الكهربائي (E.M.G) يوضح أيضاً بعض التغييرات المرضية الطفيفة.

وتشفى هذه الحالات تماماً بإذن اللّٰه عند الإمتناع عن شرب الخمور.

كيف تسبب الكحول إعتلال العضلات الكحولي:

رغم أن الكحول لا تتم أكسدته في خلايا العضلات بل في خلايا الكبد

(1) Martin: Alcoholic Muscle Disease, Br. Med. Bulletine, 38: 53-56, 1982.
(2) Perkoff: Aspectrum of myopathy ass. with Alcoholism; Ann. Int. Med. 67: 481-492, 1967.
(3) Astrom: Metabolic Myopathies; Acta Neurol. Scand. 46: 177-193, 1970.

أساساً. إلا أن العضلات تتأثر بمنتوجات هذه الأكسدة.

وكما نعلم فإن الكحول الأثيلي يتأكسد في الكبد إلى أستيلداهيد وإلى حامض الخليك (Acetic Acid). وكلا هاتان المادتان تؤثران على ألياف العضلات وبما أن الكحول تؤثر أيضاً على عملية تحويل السكر المختزن إلى جلوكوز (Gluconeogenesis) وعمليات تحلل السكر (Glycolysis) وإلى انخفاض في مستوى الأنسولين الذي يسمح بدخول الجلوكوز إلى داخل الخلايا لأكسدته.. فإن وجود كمية ولو ضئيلة من الكحول تؤثر على كيفية حصول العضلات على الطاقة اللازمة لها لتقوم بنشاطها[١]..

وإذا أزمن تناول الكحول فإن هذا يؤثر بالتالي على ألياف العضلات وخاصة من نوع (II) مما يؤدي إلى ضمورها وهلاكها.

وهناك أسباب أخرى لدى المدمنين تؤدي إلى إصابة ألياف العضلات وضمورها وأهمها نقص البوتاسيوم[٢] ونقص الفسفور[٣] ونقص المغنيسيوم[٤] في الدم وفي العضلات ذاتها.

العلاج: إن أهم جزء في علاج حالات إعتلال العضلات الكحولي الحاد والمزمن هو التوقف عن شرب الكحول البتة.. ويعطى المريض فيتامين ب المركب بكميات وافرة مع كمية محسوبة من الفسفور والبوتاسيوم والمغنيسيوم.. وعادة ما تتحسن حالة المريض في الحالات الحادة بعد بضعة أيام من العلاج والتوقف عن الشرب وتعود إلى حالتها الطبيعية تماماً بعد أسبوع واحد فقط من التوقف عن الشراب. أما إذا عاد المريض إلى الشرب فإنه يعرض نفسه للاصابة

---

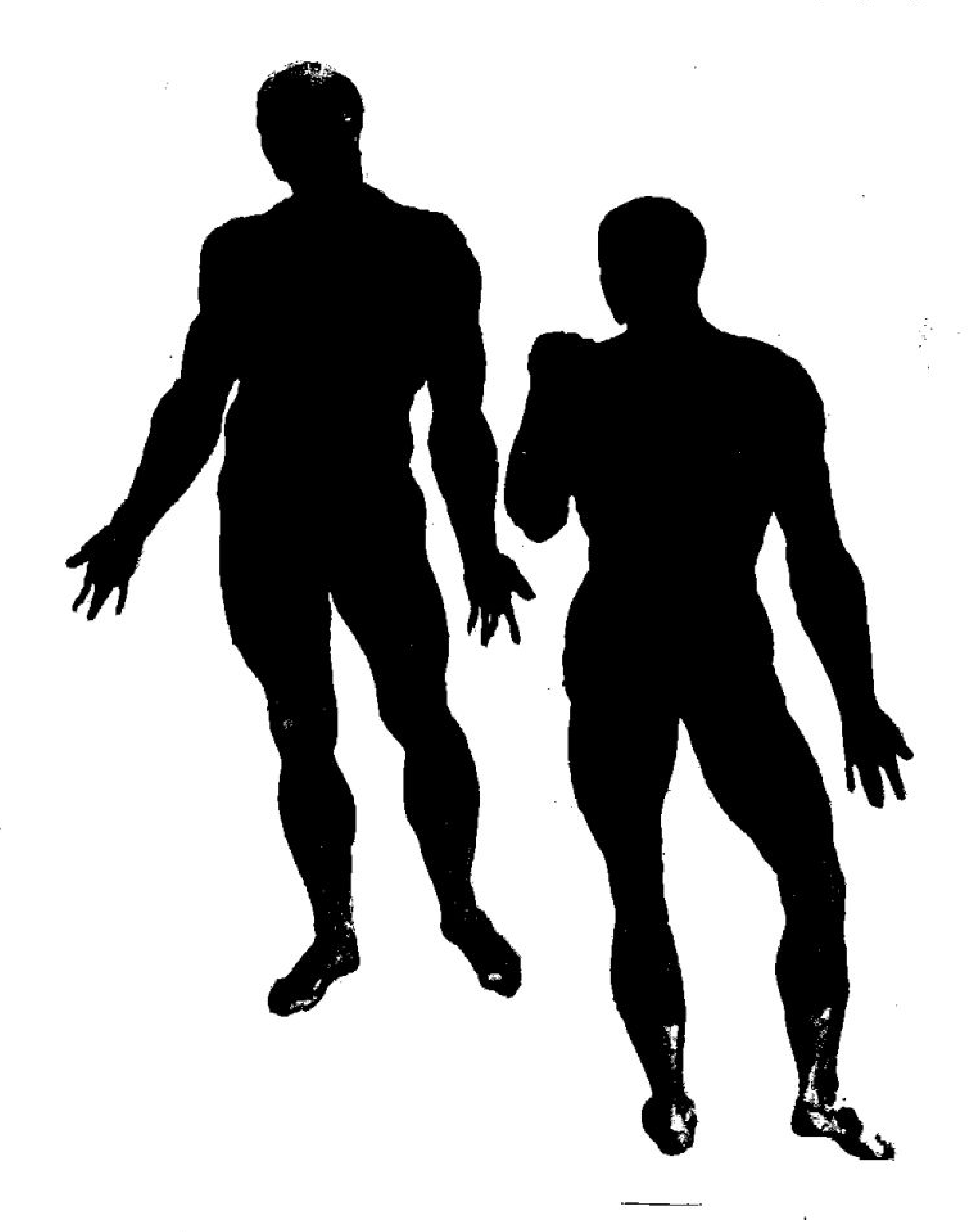
(1) Juhlin — Dannfelt: Influence of Ethanol on Splanchnic and Sk. muscle during Prolonged ex. in man. Am. J. Physiology 233: E 195-202, 1977.

(2) Martin: Hypokalemic Myopathy in Ch. Alcoholism, Neurology 21: 1160-1168, 1971.

(3) Fuller: Rev. Changes of muscle cell in Phosph. Def., J. Clin. Invest., 57:1019-1024, 1976.

(4) Anderson: Sk. muscle P and Mg Deficiency in Alcoholic Myopathy: Mineral, Elect. Metabolism 4: 106-112, 1980.

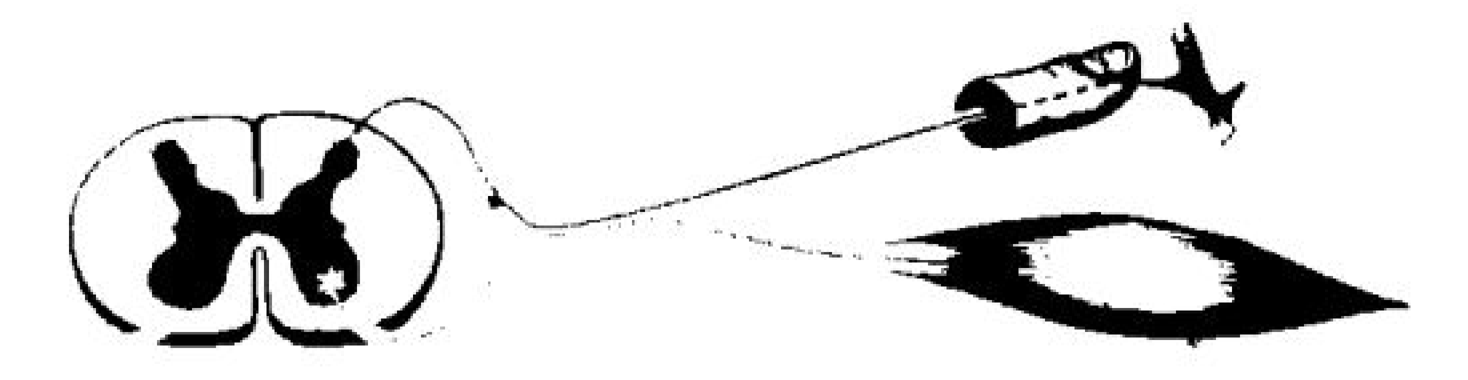
مرة أخرى بالإعتلال الحاد للعضلات . . وتحتاج الحالات المزمنة إلى عدة اشهر كيما تعود إلى حالتها الطبيعية أو قريب منها .



هذه العضلات البديعة التكوين تصاب بالإعتلال نتيجة شرب الخمور .

وفي الحالات الشديدة التي تصيب أنابيب الكلية بالنخر الحاد (Acute tubular necrosis) فتحتاج إلى علاجها الخاص بها والذي قد يستلزم استخدام الكلية الصناعية لفترة محدودة من الزمن.

تصاب عضلة مدمن الخمر بالإعتلال نتيجة إلتهاب الأعصاب الطرفي وكنتيجة لسمية الخمر.



صورة لعضلة تتغذى بعصب حركي من القرن الأمامي بالنخاع الشوكي كما توضح ايضاً عصباً حسياً من أصبع. والفعل المنعكس.

القسم الثاني:

وهي مجموعة من أمراض الجهاز العصبي وتكون نتيجة لإدمان شرب الخمور. وليست ناتجة عن نقص الفيتامينات المصاحبة للإدمان. وهي ثلاثة:

١ - الهذيان الإرتعاشي.
٢ - الصرع.
٣ - الهلوسة

١ - الهذيان الارتعاشي (Delerium Tremons)

وتظهر هذه الحالة الخطيرة عند مدمني الخمور في الحالات التالية:

أ - شرب كمية ضخمة من الخمور.

ب - بعد الإصابة بالإلتهابات وخاصة الرئوية.

جـ ـ بعد إجراء عملية جراحية أو إصابة في حادثة لأحد مدمني الخمور ولذا ينبغي على الطبيب أن يدقق في سؤال المريض وأهله عما إذا كان يشرب الخمور وكم هي الكمية المتعاطاة مهما كان المرض لا علاقة له بالخمور في ظاهر الأمر. فإصابة المريض المدمن في حادثة سيارة مثلاً يبدو أمراً لا علاقة له مباشرة بشرب الخمر. . ولكن ذلك قد يؤدي إلى حالة الهذيان الإرتعاشي.

د ـ توقف مدمن الخمر فجأة عن شرب الخمور.

وتبدأ أعراض هذا المرض بازدياد القلق وفقدان الشهية مع الأرق ثم تظهر إرتعاشات واختلاجات فجة في اليدين واللسان والوجه. كما يتخيل المريض أشباحاً أو يسمع أصواتاً ليس لها وجود إلا في مخيلته كما يحس بحشرات وعناكب تجري تحت جلده. وقد يرى الثعابين وهي تزحف عليه. . كما يسمع جلبة حيوانات وفئران وحشرات مرعبة ويراها بعينيه فيصرخ فزعاً مرعوباً من هذه الأشباح. . فتأتي الممرضة أو الطبيب ويؤكدان له أن لا شيء هناك. . وهو واثق كل الثقة أنها أمامه. . فكيف يصدق قولهم بينما هو يرى بعينيه تلك الأفاعي ويسمع بأذنيه فحيحها. . كما أنه يشم تلك الروائح العفنة التي تزكم أنفه والكل يقسم أن ليس هناك روائح كريهة على الإطلاق. ثم تلك الطعوم الفجة البغيضة التي يقدمونها له مع طعامه. . إنها سموم ناقعة وهم يزعمون أنها غذاء جيد. . تباً لهم أي غذاء جيد ذلك الذي يزعمون. . يحضرون له أغذية من سم الأفاعي والعناكب ثم يزعمون أنها لحم طير مما يشتهون. . تباً لهم وتعساً.

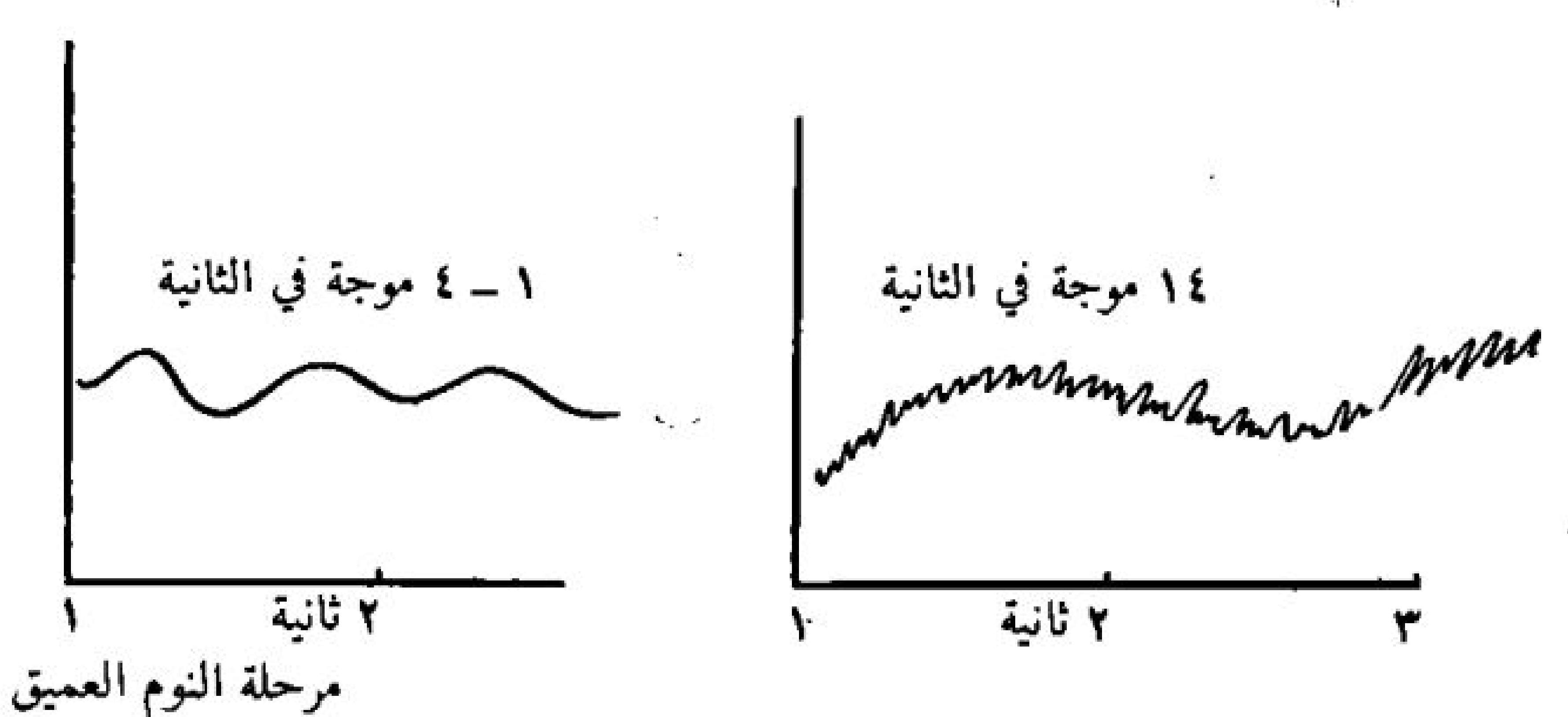
وهكذا يعيش المريض في رعب وأوهام وخيالات مرعبة. . وهي ما يطلق عليه حالات الهلوسة وقد جهد الطب في معرفة أسبابها، فوجد بعض التعليلات وما زال أغلبها سراً كامناً لم يكشف عنه بعد. وقد اكتشف أن لهذه الحالة علاقة ما بالنوم. . وما كشف هو أن نوم المرء السوي يمر بمرحلتين:

المرحلة الأولى: مرحلة النوم العميق وفيه تقل سرعة النبض وسرعة التنفس كما يقل ضغط الدم كما تقل أيضاً سرعة الموجات الكهربائية المنبعثة من المخ من ثلاث عشرة موجة في الثانية في حالة اليقظة إلى ثلاث موجات عند النوم العميق كما يسجلها رسام المخ الكهربائي. وتستغرق هذه المرحلة ساعة ونصف ثم تتبعها المرحلة التالية:

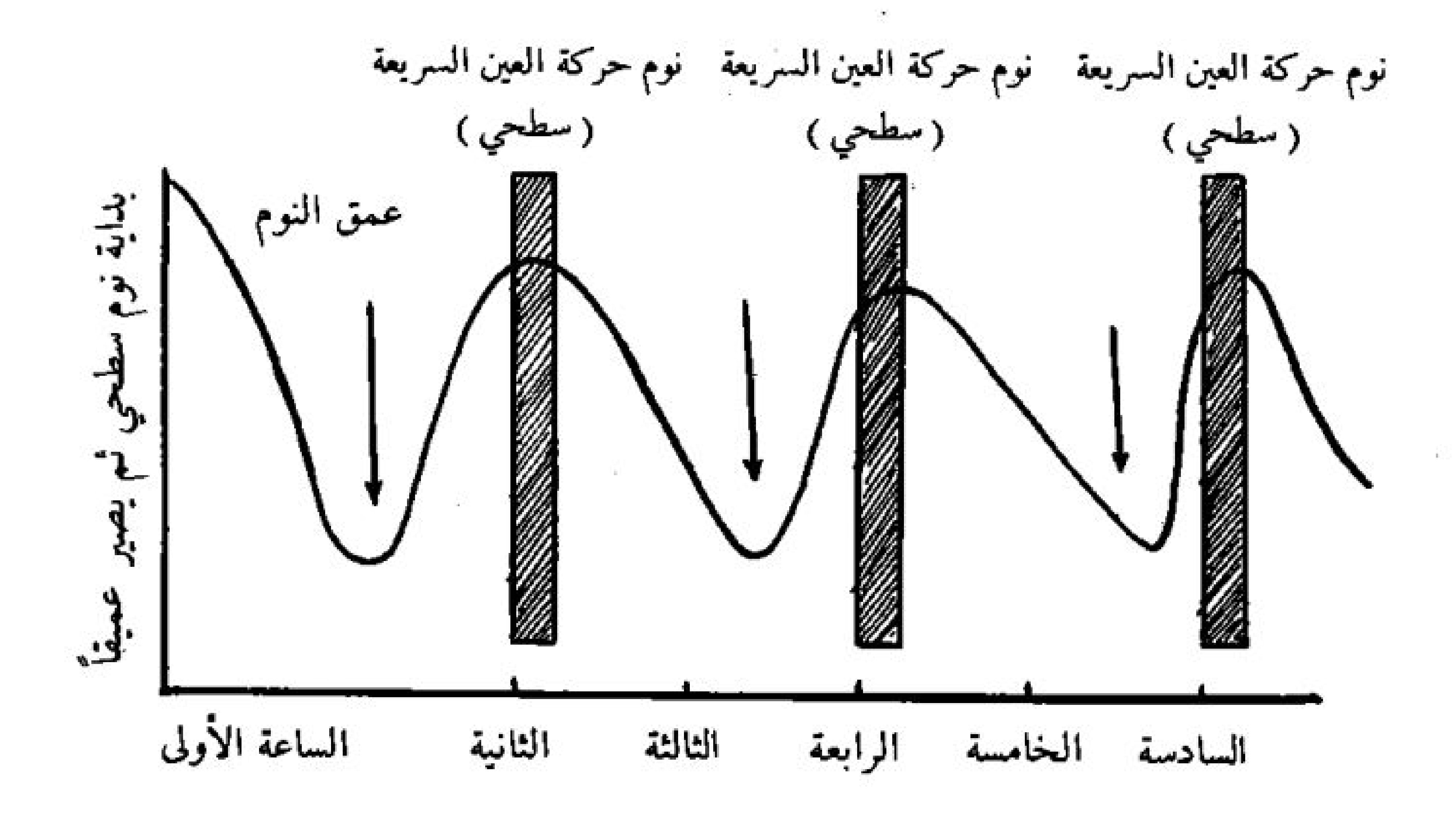
المرحلة الثانية: وهي ما يسمى بنوم حركة العين السريعة (Rapid Eye Movement Sleep) وفيها حركة سريعة لمقلة العين وتستغرق هذه المرحلة من خمس إلى عشر دقائق فقط. ويسجل رسام المخ الكهربائي تغييراً ملحوظاً وزيادة في النشاط الكهربائي للمخ فتتحول تلك الموجات البطيئة في المرحلة السابقة إلى موجات سريعة على شكل موجات مغزلية وتبلغ سرعتها خمس عشرة موجة في الثانية.

ويكون التنفس سريعاً غير منتظم كما يزداد وجيب القلب وخفقانه على عكس ما كان عليه في مرحلة النوم العميق.. وترتخي العضلات ارتخاء شديداً. وبإيقاظ الشخص في هذه الحالة يتبين أنه يحلم.. وتتكرر هذه الحالة كل ليلة من ٤ ـ ٦ مرات. وإذا تكرر إيقاظ الشخص في هذه المرحلة فإنه قد يكرر ذلك النوم إلى عشرين مرة في الليلة الواحدة.. ولا يشعر الشخص بأنه قد أخذ حاجته من النوم إلا إذا دخل في مرحلة نوم حركة العين السريعة. أما إذا كان نومه خالياً من هذه المرحلة فإنه يصبح متعباً ولا يشعر بأنه قد أخذ حظه من النوم.

وقد وجد أن بعض العقاقير التي تسبب الإدمان مثل الكحول والباربيتورات تؤدي إلى انعدام نوم حركة العين السريعة وهو النوم الضروري للإنسان. فإذا ما سحب العقار أدى ذلك إلى حركة عكسية وهي أن يكون نوم الشخص كله في مرحلة نوم حركة العين السريعة. ولما كانت يقظة المدمن فترات قصيرة تتخللها نوبات نوم حركة العين السريعة التي تحصل فيها الأحلام



نشاط المخ الكهربائي أثناء مرحلة نوم حركة العين السريعة   نشاط المخ الكهربائي أثناء النوم العميق



تختلط الأحلام بالواقع على المدن. ويرى الأحلام المزعجة والكوابيس المرعبة وكأنها حقيقة. وهو لذلك يرى الأفاعي والعناكب والحشرات تزحف عليه ويسمع الأصوات المخيفة كما يشم الروائح الكريهة ويطعم الطعوم الغريبة المزعجة ولا يشك في أن تلك الرؤى هي حقائق إذ كيف تقنع من يرى بعينيه ويسمع بأذنيه أن ما يراه ليس إلا كابوساً.

وهكذا تتحول حياة هذا البائس إلى سلسلة من الكوابيس المرعبة فيصرخ

ويتشنج ويتهم من حوله بتدبير المؤامرات لقتله أو يتهم زوجته بالخيانة الزوجية كما يتهم أقاربه وأصدقاءه بفعل الفاحشة معها. . وهذا ما يعرف باسم الاعتقادات الزائفة (Delusions). وتختلط عليه الاعتقادات الزائفة بالهلوسة. . فقد يرى أشخاصاً يهاجمونه أو يدبرون له مكيدة فيقوم هو بالدفاع عن نفسه فيهاجم الطبيب أو الممرضة وإذا وصلت إلى يده آلة حادة فقد يؤدي ذلك إلى عواقب وخيمة. . ويصاب بالشك الشديد في كل من حوله وهي الحالة المعروفة باسم البارانويا (Paranoid Ideation). ويصاب المريض بالخلل المشين في تقديره للمكان والزمان وتقدير المواقف كما أن حالات الرعب والقلق والكآبة تؤدي إلى الحالة المزاجية السوداوية (المناخوليا Melancholy). . وخلاصة القول تتحول حياته إلى جحيم لا يطاق.

ولكأنما لا يكفيه كل هذا العذاب الذي يصب عليه صباً فيضاف إليه حالات الصرع والتشنج. . وتنتابه حركات عنيفة لا إرادية ينتفض لها جسده كله مع فقدان الوعي. . فتنقبض عضلات جسمه انقباضاً شديداً حتى ما يستطيع أن يخرج نفسه وتطبق عليه إطباقاً مخيفاً رهيباً فيزرق لون جلده ويعض لسانه ويخر مغشياً عليه إلى الأرض. وهذه المرحلة تعرف بالمرحلة المنقبضة (Tonic Phase) ثم تتبعها اختلاجات وتشنجات سريعة. وهي عبارة عن تقلصات سريعة للعضلات يتبعها ارتخاء لفترة ثوانٍ ثم يعود الانقباض فالانبساط ويرتجف المريض من جرائها ويهتز جسمه كله اهتزازاً مرعباً مخيفاً. . ويظهر الزبد من فمه. ولكأنما هناك ألف يد خفية تهزه هزاً عميقاً في كل ثانية وتقذف بكل عضلة فيه حتى تدفع البول والغائط من مخارجه دفعاً. . كل ذلك وهو مغشي عليه تماماً.

أنظر إلى الصورة المرعبة المخيفة ثم استمع بعد ذلك إلى تحليلات الأطباء يفسرون لك كيف تستطيع الخمر أن تقوم بهذه الأعمال الرهيبة التي تحتاج إلى قوة ألف حصان لفعلها. . والطب يقول إن هناك مادة يكونها الجسم تمنع

الاختلاجات والانقباضات والارتعاشات تدعى مادة جـابا وهي مـادة مكونـة من حامض أميني وفيتامين البيرودوكسين بالمعادلة التالية:

حامض أميني (جلوتاميك) + فيتامين البيرودكسين = جابا

Glutamic Acid + Pyridoxine = GABA

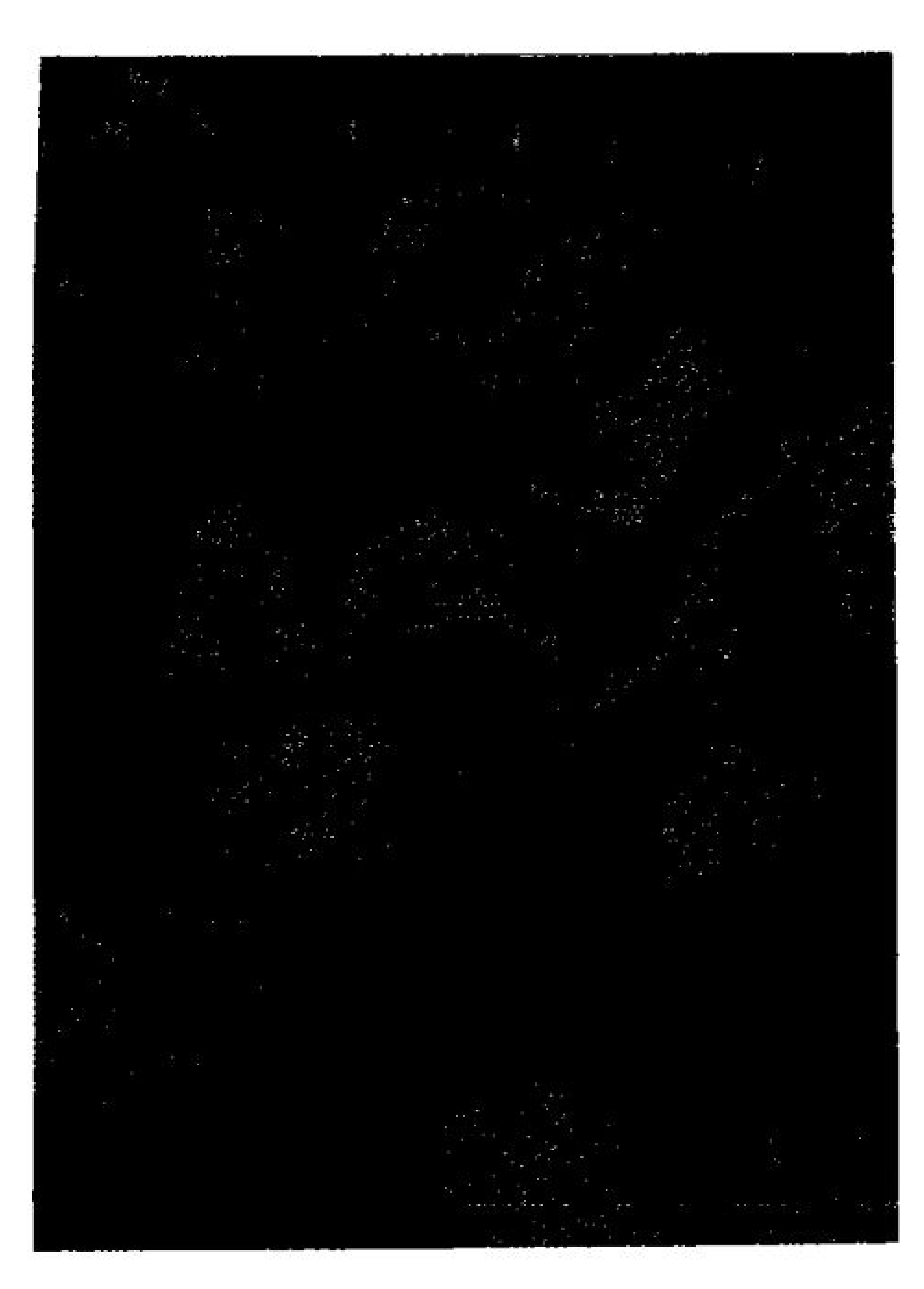
(Gamma Amino Butyric Acid)

ولهذه المادة خـاصية عجيبـة في منع الاختـلاجات والصـرع. فماذا تفعـل الخمر؟ إنها تقوم بمنع صنع هذه المادة الهامة.. ونتيجة لذلك يزداد هيـاج خلايـا المخ ويضطرب نشاطها الكهربائي فتحدث نوبات الصرع التي ذكرناهـا. وأشهر الخمور المسببة لهذه الحالة هو خمر الروم (Rum) وهو خمر يشبـه العرق المـوجود في كثير من البلاد العربية. وقد سميت هذه النوبات المخيفـة بنوبـات الروم وهنـاك خمـر أخرى تـدعى الأبـسنث تسبب الصرع بخـاصية أخـرى إذ بها مـادة سامـة تدعى ثيوجون (Thujone) تهيج خلايا المخ وتزيد من نشاطهـا الكهربـائي وتحوله إلى حالة صرع مرعب مخيف.

ولا تكتفي الخمر بفعل هذه الأفاعيل بذلك البائس التعيس المصاب بحالة الهذيان الإرتعاشي وإنما تضيف إلى ذلـك ارتفاع شـديد بـالحرارة حتى تصـل إلى ١٠٥° فهرنهيت. كما يفقـد جسم ذلك البـائس قدرتـه على مقـاومة الميكـروبات والفطريات الغازية فتهجم عليه وتجده فريسة سهلة.

وكأنما هذه المصائب تنحدر إليه من كل حدب وصـوب.. فتصاب الكـلي ويكـثر الزلال في البـول.. وتضطرب سـوائل الجسم ومـوادها مثـل الصـوديـوم والبوتاسيوم والبيكربونات.. وترتفع حموضة الدم إلى درجة قاتلة.. ثم تأتي ثالثة الأثـافي فتصيب القلب.. فتتمـدد عضلة القلب وتنتهي سـريعـاً بـوهط القلب وهبوطه فالوفاة..

ولذا فإن علاج حالات الهذيان الإرتعـاشي تتطلب جهـداً هائـلاً وتخصصاً



صورة لمدمن أصيب بالصرع كما يحدث في نوبات (الروم) (Rum Fits) أو النوبات الناتجة عن خمر الأبسنث التي بها مادة الثوجون التي تسبب الصرع

دقيقاً في كيفية معالجته . . ولذا وجدت مستشفيات خاصة في أوربا وأمريكا لمعالجة حالات الإدمان وما يتبعها من مضاعفات خطيرة . . ومع هذا التخصص الدقيق ورغم وجود الامكانيات الهائلة والتقنية الحديثة فإن من ينقذون من براثن هذا الوحش الضاري ليسوا إلا نسبة ضئيلة ممن يقعون فريسة له ويتلخص العلاج في الملاحظة الدقيقة لمستوى الأملاح والشوارد والماء في الدم وتعويضها باستمرار. وملاحظة مستوى السكر في الدم ومعالجة أي هبوط مع إعطاء المريض جرعات كافية من فيتامين ب المركب وخاصة ب ١ مع العقاقير المضادة للتشنج مثل الهيمينفرين (Heminevrin) .

ولذا فمن الواضح جداً أنه من الأسلم في كل حال الإبتعاد عن براثن

هـذا الوحش الضـاري . . بل الحق أننـا نظلم الـوحش حين نشبهـه بالخمـر وما تفعله . . فلن تستطيع وحوش الأرض كلها أن تقوم بمثل هـذا التعذيب الـرهيب لأولئك البؤساء الذين يقعون فريسة لها .

القسم الثالث:

وهي مجمـوعـة من الأمـراض التي تصيب الجهـاز العصبي بسبب إدمـان شرب الخمور ونتيجـة لنقص فيتامينـات ب أو ب ٦ والنياسـين . والخمور تسبب نقص الفيتامينات للأسباب التالية :

(١) سوء التغذيـة المصاحبـة للإدمـان . فالمـدمن في العادة لا يهتم بشـراء الطعام وقد لا يملك القدرة عـلى شرائـه وإذا وجد لـديه الـطعام الجيـد فالشهيـة مفقودة فإذا أرغم نفسه على ازدراد الطعام فـإن التهاب جـدار المعدة النـاتج عن شرب الخمور كفيل بقيئه وطرده من المعدة . . فإذا أرغم على البقاء فإنه يمر بدون هضم ولا امتصـاص من الأمعاء . . وهكـذا يفقد الـطعام حتى لـو أرغم المـدمن نفسه على أخذ الطعام بدون رغبة فيه .

(٢) إن الكحول مادة ذات سعر حراري عالٍ وتحتاج لأكسـدتها كميـات كبيـرة من فيتامـين ب ١ . وبالتالي يؤدي ذلك إلى نقص هـذا الفيتـامـين إذ إن الجسم يستهلك منـه بوجـود الكحول أضعـاف الكمية المستهلكـة منه عنـد عدم وجود الكحول في الجسم .

ويؤدي نقص هذه الفيتامينات إلى أمراض الجهاز العصبي التالية :

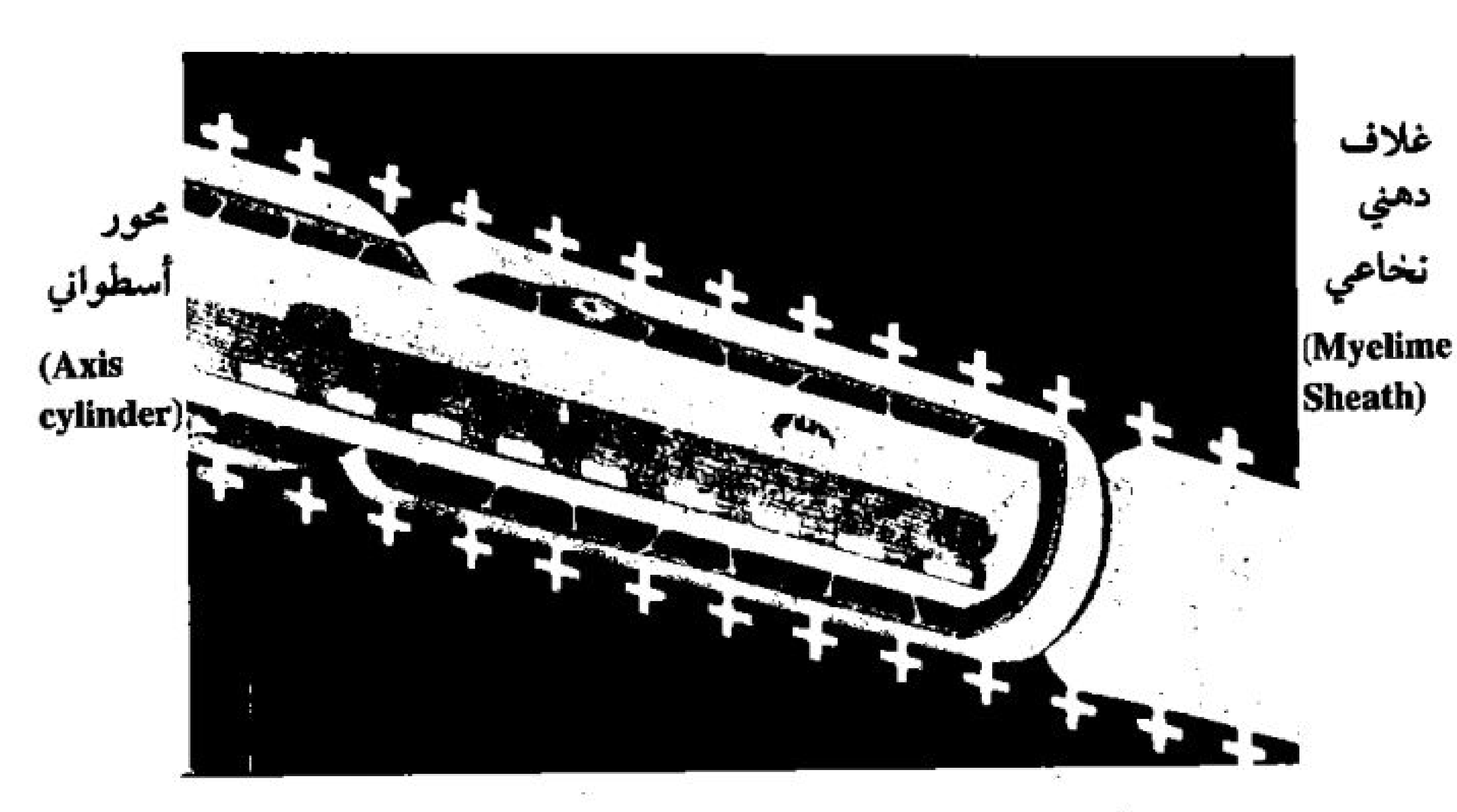
(١) إلتهاب الأعصاب المتعدد (Polyneuropathy)

(٢) مرض فيرنيكيه الدماغي (Wernicke Encephalopathy)

(٣) مرض البلاجرا (Pellagra)

(٤) عصاب كورساكوف (Korsakoff Syndrome)

(٥) إلتهاب عصب العين المؤدي إلى العمى (Optic Neuritis



صورة توضيحية لعصب وعليه تظهر الشحنات الكهربائية الموجبة خارج سطحه والسالبة داخل غشائه. وبواسطة هذه الشحنات الكهربائية والكيمياء تنتقل الإشارات من المخ إلى العضلات والأحاسيس من الجلد إلى المخ.

ولنبدأ بشرح موجز لكل واحد من هذه الأمراض الوبيلة التي تسببها الخمر:

١ - إلتهاب الأعصاب المتعدد:

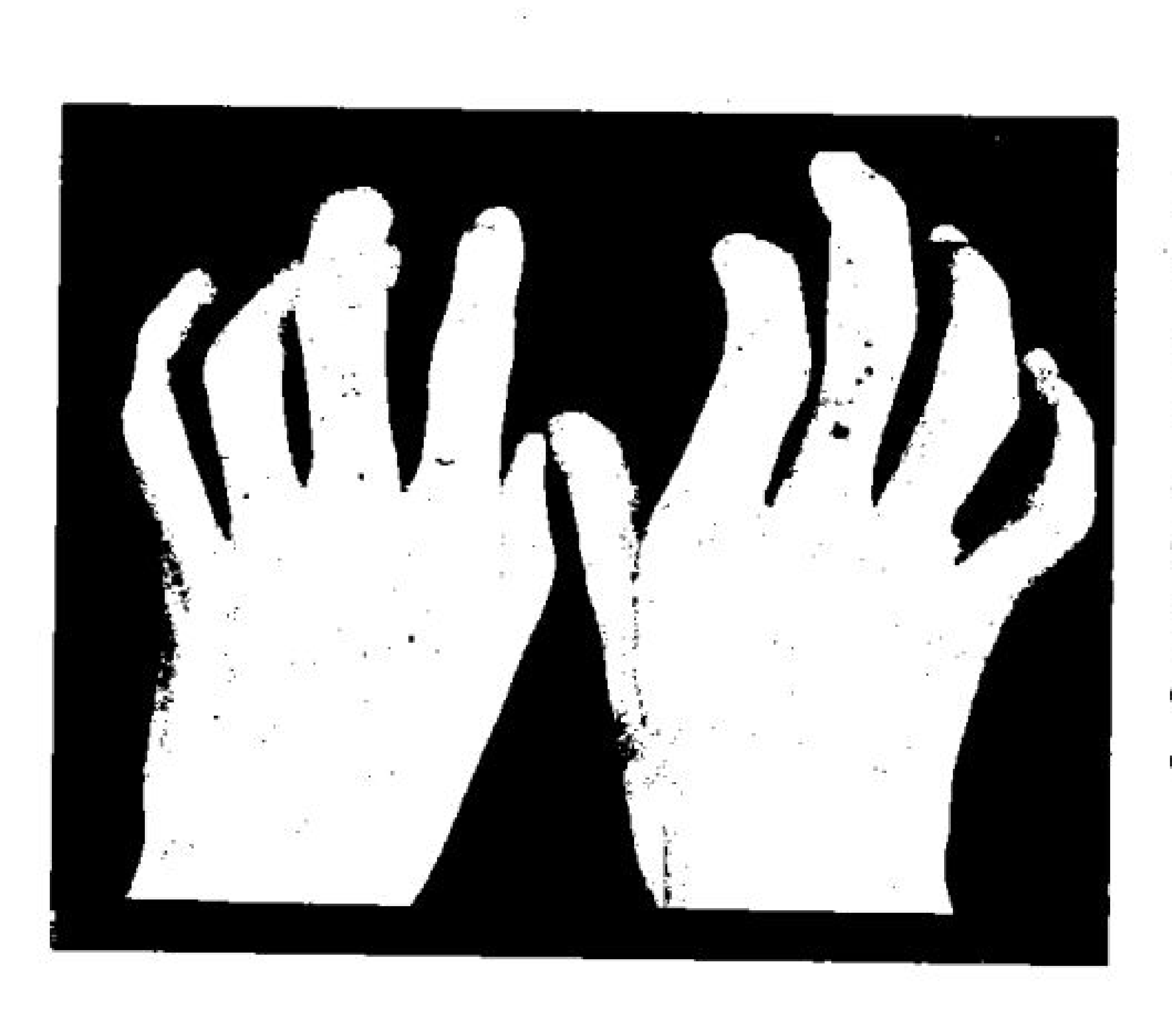
قد تحدثنا بإيجاز عن الأعصاب في مقدمة الحديث عن الجهاز العصبي وقلنا إن هناك اثني عشر عصباً من كل جهة تخرج من المخ وهي المسماة بالأعصاب القحفية... وإن هناك ثلاثة وثلاثين عصباً شوكياً من كل جهة (اليمنى واليسرى) تخرج من النخاع الشوكي كما إن هناك مجموعة من الأعصاب اللاإرادية وهي المجموعة التعاطفية والمجموعة نظير التعاطفية.

وإذا نظرنا إلى عصب من هذه الأعصاب نجده يخرج من خلية عصبية إما في الدماغ أو في النخاع الشوكي... وله محور أسطواني (Axis Cylinder) وغلاف دهني نخاعي (Myeline Sheath) (أنظر الصورة).

وتصدر الأوامر من المخ من خلايا بيتز وتسير في مسارات عجيبة رائعة حتى تصل إلى الخلايا الموجودة بالقرن الأمامي من النخاع الشوكي.. ومن هناك تخرج الأعصاب وترسل الأوامر إلى العضلات فتنقبض.. كما تذهب الأحاسيس في أعصاب أخرى حتى تصل إلى النخاع الشوكي ومنه في مسارات بديعة متناسقة حتى تصل إلى المخ حيث الإدراك والروية.

وما تفعله الخمر في هذه الأعصاب هو تحلل في محاورها الأسطوانية، وهذه المحاور هي الأعصاب ذاتها، وهي التي تنقل الإشارات الكهربائية والأوامر من الخلايا إلى العضلات وتنقل الأحاسيس من الجلد والجسم إلى خلايا الجهاز العصبي.

ويؤدي إلتهاب المحور الأسطواني وتآكله إلى التحلل الصبغي في الخلية العصبية التي يتفرع منها العصب.. وينتهي ذلك بموت الخلية العصبية وبذلك لا يمكن شفاء ذلك العصب.. ويبدأ الالتهاب في الأعصاب الطرفية البعيدة مثل القدمين ثم الساقين ثم تظهر بعد ذلك على اليدين والذراعين.



صورة ليدين أصيبتا بالتهاب الأعصاب المتعدد مما أدى إلى شلل طرفي وعدم إحساس اليدين حتى بالنار. وترى باليد اليمنى حروقاً ناتجة عن سيجارة مشتعلة دون أن يحس بها المريض، كما ترى شلل اليدين وعدم قدرة المريض على استعمالها.

ولذا فإن ما تفعله الخمر في الأعصاب أشد مما تفعله كثير من الأمراض الأخرى إذ يكون التهاب الأعصاب مقصوراً على الغلاف الدهني (Myleine Sheath) دون المحور الأسطواني وهو التحلل المشهور بتحلل فالاريان (Wallerian Degeneration) في الأمراض الأخرى ولذا يعود العصب إلى سابق حالته بعد شفائه. . أما إلتهاب الأعصاب الناتج عن شرب الخمر فإن إصابته قد تكون بالغة ومميتة للعصب نفسه فلا يبرأ حتى بعد التوقف عن الشراب. . وإن كان البرء والشفاء هو الغالب عند التوقف عن الشراب وأخذ كميات كبيرة من فيتامين ب ١ .

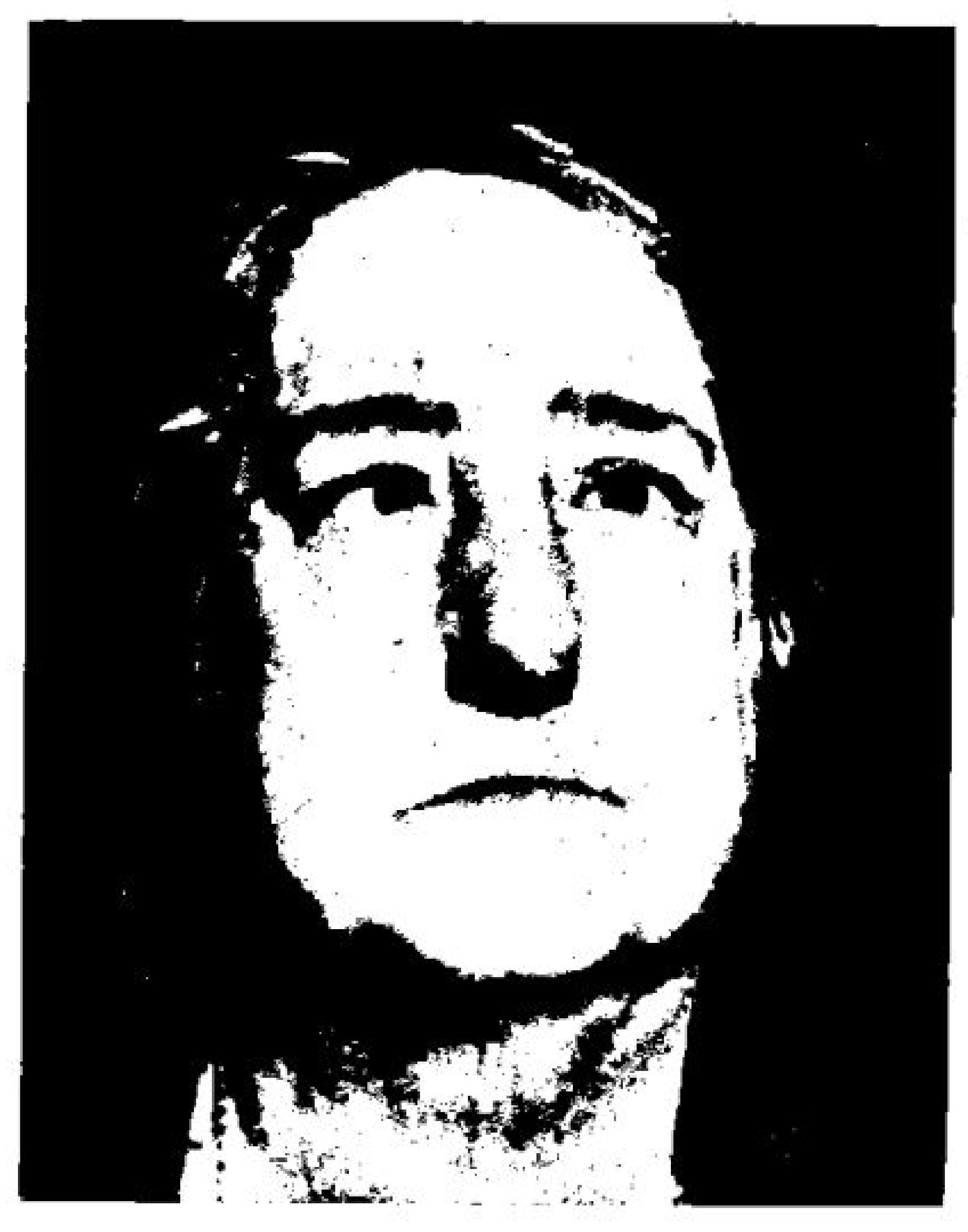
ولا تقتصر الإصابة على الأعصاب الشوكية التي تغذي الطرفين العلويين والسفليين (أي الكتفين والعضدين والذراعين واليدين والفخذين والساقين والقدمين) بل تشمل الأعصاب القحفية وأهمها إصابة العصب الوجهي المزدوجة فيصاب العصب الوجهي (العصب القحفي السابع) من الجهتين اليمنى واليسرى وهذا أمر نادر الحدوث إلا في حالات الادمان الكحولي. كما تصاب الأعصاب المغذية لعضلات العين ويؤدي ذلك إلى الرؤية المزدوجة (Diplopia) حيث يرى المريض الشخص شخصين، والقلم قلمين وهكذا مما يسبب ضيقاً وحرجاً شديدين للمريض. وأكثر أعصاب عضلات العين إصابة هو العصب القحفي السادس (العصب المبعد) وتكون الإصابة به أيضاً مزدوجة. وكلما التفت المريض يمنة ويسرة اضطربت الرؤية ورأى الشيء شيئين وتسبب ذلك في صداع وضيق.

ولا تكتفي الخمر بإصابة الأعصاب الشوكية والأعصاب القحفية وإنما تصيب أيضاً أعصاب الجهاز اللاإرادي: التعاطفي (Sympathatic) ونظير التعاطفي (Para Sympathatic). وقد أسلفنا القول في أهمية هذا الجهاز وكيف يسيطر على نبضات القلب وضغط الدم وعمليات الهضم والتنفس والإخراج والجهاز التناسلي.

ونلاحظ إصابة هذا الجهاز بالأعراض التالية: ازدياد وجيب القلب



شلل العصب القحفي الثالث (العين اليسرى) حيث لا يستطيع أن يحرك عينيه وتتسع حدقة العين ويسقط الجفن العلوي فلا يستطيع رفعه.



شلل العصب القحفي السادس (العين اليسرى) حيث لا تستطيع المريضة أن تنظر إلى الجهة اليسرى (الوحشية).

وخفقانه واضطراب نظمه كما يقل ضغط الدم عند الوقوف بحيث يؤدي ذلك إلى الشعور بالدوخة والدوار والتي قد تصل من شدتها إلى الغيبوبة.

كما يضطرب الجهاز الهضمي نتيجة لإصابة الأعصاب اللاإرادية، ولشرب الخمور وتأثيرها المباشر على الجهاز الهضمي.

ويفقد المريض قدراته الجنسية ويصاب بالعنة وذلك نتيجة لإصابة الأعصاب التعاطفية ونظير التعاطفية المغذية للجهاز التناسلي.

وهكذا تفعل الخمر بهذا البائس ما يلي:

أ - **شلل في الأطراف**: يبدأ من اليدين والقدمين ويزحف على الساعدين والساقين حتى يصل إلى الذراعين والفخذين. ويكون فقد الإحساسات أشد من ضمور العضلات فلا يشعر المريض بالحرارة والبرودة ولا حتى بوخز الإبر. كما أنه لا يستطيع الوقوف أو المشي إلا بصعوبة بالغة وذلك لفقدان الإحساسات المنبعثة من العضلات. ولذا ترى المريض يرفع رجله إلى أعلى ويقذفها قذفاً إلى القاع عند المشي.. ويترنح في مشيته.. وذلك ما يدعى بالتخلج الإحساسي (Sensory Ataxia) تمييزاً له عن التخلج المخيخي الذي ذكرناه من قبل والذي يصيب المدمنين أيضاً.

وكثيراً ما يكون فقدان الأحاسيس مصحوباً بآلام شديدة يشبهها المريض بالطعنات التي تصيب القدم والساق أو يشبهها بلهب يمتد من أسفل القدم إلى أعلى الساق.. ومن أنامل اليد إلى أعلى الذراع.. وتشتد هذه الآلام حتى تجعل المريض يصرخ من شدة الألم.

ب - **شلل في بعض الأعصاب القحفية**: مثل العصب القحفي الثالث المغذي لعضلات العين أو العصب القحفي السادس المغذي للعضلة الوحشية لمقلة العين أو العصب القحفي السابع المغذي لعضلات الوجه (أنظر الصور).



شلل العصب القحفي السابع (العصب الـوجهي) حيث لا يستطيع المريض أن يحرك عضلات الفم في الجهة المصابة.

جـ - **شلل الأعصـاب الـلاإراديـة:** التي تؤدي إلى اضطراب الجهـاز الهضمي وإلى هبـوط ضغط الدم عنـد الوقـوف وإلى فقدان القـدرة الجنسية وإلى اضطراب النبض ووجيب القلب وخفقانه.

العـلاج: ويتمثل عـلاج هذه الحـالة بـالامتناع بتاتـا عن شـرب الخمـور وبإعطاء المريض كميات وافرة من فيتامين ب المركب وخاصة الثيامين بـالاضافـة إلى الراحة.

٢ - مرض فيرنيكيـه كـورساكـوف الـدماغي:

(Wernicke- Korsakoff Encephalopathy)

وهو مرض خطير وناتج عن نقص فيتامين ب المركب وعلى وجه الخصوص فيتامين ب ١. وتكثر الإصابة في المدمنـين للأسبـاب التي شرحنـاها من قبـل.. ومن بـين الحالات الثـلاث التي وصفها الـدكتور فيـرنيكيه عـام ١٨٨١ م كـانت إثنتان منها ناتجتان عن الكحول.

وتكون الاصابة في الدماغ الأوسط (Mid Brain) والمهاد (Thalamus) وتحت المهـــاد (Hypothalamus) وأرضيـــة البـــطين الـــرابـــع (Floor of 4th Ventricle) والأجســـام الحلمية (Mamillary Bodies) ، وحـــوالي القنـــاة (Periaquiduct) في المـــادة السنجـــابيـــة (الـــرمـــاديـــة) في الـــدمـــاغ الأوسط أي في المنـــاطق التي يخـــرج منهـــا العـصب القحفي الثـالـث والـرابـع اللذان يـغـذيـان عضـلات العـين. وينتـج عن إصـابتهـا شلل في عضـلات العـين مما يسبب الرؤية المزدوجة كما أن بالدماغ المتوسط منطقة مسؤولة عن اليقظة فـإذا أصيبت نتج عن ذلـك خمول وبـلادة ونوم ومـا هـو بنـوم ولكنـه شبيـه بـه . . كـما أن الجسم والأطراف كلها تصاب بالشلل ولكنه لا يكون على وتيرة واحدة وإنما يقل ويزداد من يـوم إلى آخـر. كـما يصحب ذلـك بعض الإضـطرابـات العقليـة والنفسيـة كعصاب كورساكوف.

ويعتبر مرض فيرنيكيه ممثلاً للحالـة الحادة بينـما يعتبر مـرض كورسـاكوف ممثلا للحالة المزمنة. والعلامات الأساسية لمرض فيرنيكيه هي :

١) شلل في العصب القحفي الثالث المغذي لعضلات العين.

٢) تخلج مخيخي (Cerebellar Ataxia).

٣) إضطراب وتشوش ذهني : (Mental Confusion).

وتـظهر هـذه العلامـات فجأة . . وقـد يكـون التشـوش الـذهني هـو أول العلامات ظهـوراً ثم يتحول ذلـك إلى نعاس ومـا هو بنعـاس . . ثم يزداد حتى يفقد المريض الوعي ويدخل في غيبوبة لا يفيق منها المريض في الغالب . . وينتقل فيها إلى العالم الآخر . . وللأسف فإن معظم هذه الحالات لا يتم تشخيصهـا إلا في المشرحة بعد وفاة المريض . .

ولهـذا فيجب إعطاء كـل مريض مغمى عليـه كمية كبيـرة من فيتامـين ب

(الثيامين) بمجرد دخوله المستشفى وخاصة إذا كان هناك ما يشير إلى احتمال أن المريض كان مدمناً للخمر.

٣ ـ عصاب كورساكوف:

وهو مرض نفسي أول ما لوحظ في مدمني الخمور. ويفقد المريض فيه ذاكرته للحوادث القريبة العهد بينما يحتفظ بذاكرته للحوادث المتقادمة. ويقوم المريض بوصف وقائع وهمية وحوادث خيالية ويجزم هو بوقوعها مع اعتقاد لا يتزعزع بصحة خيالاته. فيجزم المريض مثلاً بأنه خرج إلى السوق واشترى كذا وكذا وقابل فلاناً وفلاناً. . بينما هو مشلول لا يستطيع أن يحرك عضلة ساقه.

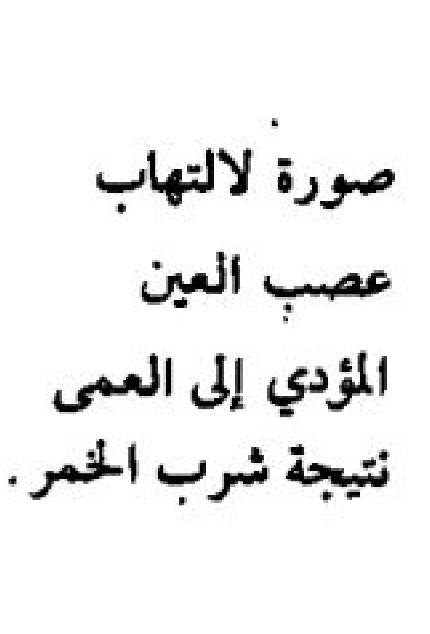
العلاج: يمكن في الغالب بإذن اللّه شفاء هذه الحالة إذا شخصت مبكراً ويعطى المريض كميات كبيرة من فيتامين ب ١ (الثيامين) مع العلاج التأهيلي ويمنع المريض منعاً باتاً من شرب أي كمية من الخمر ولو كانت قليلة.

والمشكلة تكمن في علاج الحالات المزمنة حيث يستعصي العلاج ويكون فقدان الذاكرة شديداً بدرجة تحطم حياة المريض وبحيث لا يمكن تأهيله مهنياً. كما تكمن المشكلة في الحالات التي لا تتوقف عن شرب الخمور. إذ يعتبر العلاج في هذه الحالة بدون فائدة. بل إن الحالة تزداد سوءاً يوماً بعد يوم.

٤ ـ التهاب عصب العين المؤدي إلى العمى:

ويحدث هذا عند مدمني الكحول كما يحدث أيضاً نتيجة التدخين مع شرب الكحول. وكلا العادتين مرتبطتان ارتباطاً وثيقاً فنادراً ما تجد شخصاً يشرب الخمر دون أن يدخن. وتتعاون المادتان السامتان في الكحول والتبغ على إحداث العمى. . وخاصة مع وجود نقص في مجموعة ب المركب. كما أن الكحول المثيلي له صيت ذائع في إحداث العمى بمجرد شربه ولو لمرات قليلة. وقد كثرت الإصابة به في الولايات المتحدة عندما منعت الخمر. كما أن الإصابة





صورة لالتهاب
عصب العين
المؤدي إلى العمى
نتيجة شرب الخمر.

به غير شديدة الندرة في البلاد العربية حيث تشرب الخمور الرديئة سـراً. وحيث لا توجد حملات توضح أضرار الخمور وعواقبها الوخيمة.

ويختلف تأثير الايثانول (الكحول الأثيلي) عن الميثانول (الكحول المثيلي) في أن الكحول الأثيلي (الإيثانول) أقل سمية ويمكن علاجه بسرعة بـاعطاء المـريض كميـات وافرة من فيتـامين ب المـركب بينما لا يمكن عـلاج الحالات النـاتجـة عن تناول الميثانول إلا بصعوبة بالغـة. والذي عـادة ما ينتهي بـالعمى والذي يكـون مصحوبا بتسمم عضلة القلـب أيضـاً مما يؤدي إلى الـوفاة التي قـد تحدث فجـأة وحتى قبل أن يدرك الطبيب السبب الحقيقي لهذا المرض المفاجيء وهبوط القلب السريع.

٥ ـ مرض البلاجرا:

وهـو مرض خـطير ينتج عن نقص مجمـوعة فيتـامين ب المـركب وخاصـة فيتامين النياسين. ويكثر في البلاد التي تعتمد على الـذرة كمصدر غـذائي أساسي



صورة للذراع وساعد تظهر جفاف الجلد وتشققاته نتيجة الإصابة بمرض البلاجرا الذي يكثر في بمدمني الخمر.

دون القمح كما يظهر بين مدمني الخمور لإصابتهم بنقص غذائي في الفيتامينات المذكورة.

وينتج عنه إصابة جلدية تكون في الأجزاء المعرضة للشمس مثل الوجه وصفحة العنق واليدين والساقين والأقدام. ويزداد الإلتهاب في أماكن الإرتفاق كالمرفقين والركبتين.. ويكون ذلك مصحوباً بإسهال شديد والتهاب باللسان مع حمرة شديدة. كما يصاب الجهاز العصبي إصابات بالغة كما يلي:

أ ـ المخ: فساد وتآكل في خلايا قشرة المخ تؤدي إلى الجنون.

ب ـ النخاع الشوكي: يصاب المسار الهرمي (Pyramidal Tract) وهو الذي يحمل إشارات الحركة من الخلايا المخية العليا إلى خلايا القرن الأمامي في النخاع الشوكي. وينتج عن ذلك الشلل للأطراف من نوع الشلل الأعلى الحركي. وهو شلل للأطراف غير مصحوب بضمور العضلات مع تيبس وزيادة في الأفعال الإنعكاسية. كما أن المسارات التي تحمل الأحاسيس من الأطراف إلى

المخ تصاب أيضاً وخاصة تلك التي تحمل الأحاسيس من العضلات والصفاقات وهي التي تدلنا على مواقع أقدامنا.

جـ - إلتهاب الأعصاب المتعدد: ويصيب الأعصاب الطرفية فتشل اليدين، والقدمين ثم يزحف الشلل فيصيب الساعدين فالذراعين في الأطراف العليا ويزحف في الأطراف السفلى من القدمين إلى الساقين فالفخذين.

وتشفى هذه الحالة إذا أعطي المريض جرعات كافية من فيتامين الناسين (حامض الينكتونيك) مع كميات وافرة من الحليب (اللبن) الذي يحتوي على بروتينات خاصة تضاد مرض البلاجرا. وهو الحامض الأميني ترتبوفان. وهكذا نرى اللبن دائماً على طرفي نقيض مع الخمر في كل شيء. فالخمر تهيج أغشية المعدة وتسبب التهاباً لها واللبن (الحليب) على النقيض من ذلك يهدىء من إلتهاب أغشية المعدة ويستعمل كعلاج نافع لالتهاباتها وقرحها. واللبن يشفي من مرض البلاجرا والخمر تسببها، بل وإن اللبن إذا شرب قبل تناول الخمور أعاق من امتصاصها. ولا غرو فقد اختاره الرسول صلوات الله عليه حين أسرى به وترك الخمر حين قدمت إليه، فتناول اللبن وشرب منه. واللبن كله فوائد والخمر كلها مضار. فسبحان من خلق الأشياء وأودع فيها صفاتها وخصائصها.

الفصل الحادي عشر

إصابات الجهاز العصبي الناتجة عن حوادث تقع بسبب تناول الخمور

إن شارب الخمر معرض باستمرار للسقوط مغشياً عليه ولإصابة الجمجمة والجهاز العصبي نتيجة لذلك.

كما إن شارب الخمر يفقد اتزانه وكثيراً ما يقع ويتدحرج أثناء نزوله أو صعوده السلالم كما أن كثيراً من المعارك تدور في الحانات. وحدث ولا حرج عن حوادث السيارات الناتجة عن فقدان الشارب لقدراته وملكاته في التحكم.

ولن نستطيع الحديث عن جميع الإصابات التي تحدث لهؤلاء فإنها تحتاج إلى كتاب كامل بل إلى عدة كتب وتشمل معظم جراحة العظام. وجراحة الأعصاب كما تشمل جزءاً من جراحة الجهاز الهضمي والجهاز الدوري. وباختصار يشمل ذلك عدة تخصصات ولسنا نحن بصددها هنا.

ولكننا سنذكر بإيجاز شديد آثار هذه الحوادث على الجهاز العصبي حتى نستكمل هذا الباب. وهو باب الخمرة والجهاز العصبي.

وسنناقش ذلك تحت العناوين التالية:

١ - إرتجاج المخ.
٢ - إنضغاط المخ.



نـزف تحت الملحمة بـالعين اليسـرى نيتجةوجـود نزف وتهتـك بالمـخ كما يحدث في الحوادث التي تكثر عند شاربي الخمر.

٣ ـ نزف خارج الأم الجافة.

٤ ـ نزف تحت الأم الجافة.

٥ ـ نزف بالمخ.

٦ ـ كسور الجمجمة وتهتكات المخ وتمزقاته.

٧ ـ إصابات بالعمود الفقري والنخاع الشوكي.

٨ ـ شلل ليلة السبت.

١ ـ إرتجاج المخ:

ويحدث نتيجة ارتطام الرأس بجسم ثقيل دون أن تكون هناك تغيرات تشريحية في المخ.. وفيه تنشل وظائف المخ لدقائق.. ويصاب المريض بغيبوبة تختلف شدتها ولكنها في العادة لا تزيد عن بضع دقائق وربما كانت لثوانٍ معدودات.

ويفقد الشخص المصاب ذاكرته للحادثة نفسها أو ما سبقها من أحداث وغالباً ما يكون فقدان الذاكرة للحادثة مؤقتاً. وقد يكون ذلك لأمد طويل.

وفي بعض الحالات الشديدة من الإرتجاج يصحبها أوديما (إنفاخ مائي) كما قد يكون من نتائجها إنحلال النخاع في المخ.

وهذا يؤدي إلى صداع مزمن واضطراب في الشخصية.

وبما أن الكحول (الخمور) تفقد المرء توازنـه وتعرضه لمثل هذه الحوادث بكثرة فانها سبب غير مباشر لمثل هذه الاصابة.

٢ ـ تهتك المخ:

وتكون الإصابة شديدة وعادة ما تكون مصحوبة بكسور في الجمجمة وتؤدي إلى تهتك بالمخ. ويفقد الشخص المصاب وعيه لفترة طويلة من ساعات إلى أيام بل قد تصل إلى أكثر من شهر.

أما في الحالات الخفيفة فيصاب المرء بالتشوش الذهني والإضطراب بعد إفاقته من الإغماء. وقد يصاب بالهذيان.. كما أنه معرض للإصابة بالشلل وتكون المناطق المشلولة حسب مكان الإصابة وشدتها وما يصحبها من نزف.

ومعظم هذه الحالات تصاب بنوبات صرع قد تحدث بعد عدة سنوات من الإصابة.

٣ ـ إنضغاط المخ:

وينضغط المخ إثر الحوادث إذا كان هناك نزف بالمخ أو السحايا ويفقد المريض وعيه وتضيق حدقة العين في الجهة المصابة من المخ ثم تتسع ثم تظهر التغييرات في حدقة العين الأخرى.

ويتوفى المصاب في معظم هذه الحالات. وقد ينقذ بعملية تربنة في الجمجمة وإزالة الدم المتجلط مع ربط الأوعية النازفة.

ويبقى المريض في حالة الإغماء لفترة طويلة قد تبلغ الشهر أو لفترة طويلة قد تبلغ أكثر. كما يفقد ذاكرته بعد الإفاقة من الإغماء. وخاصة للحادثة نفسها.

وقد رأينا أحد المرضى الذين أصيبوا في حادثة تصادم هو وزوجته ونقلا

كليهما إلى المستشفى وبعد أن أجريت لهما عمليات بالمخ أفاقا بعد فترة إغماء طويلة. ولبث المريض فترة طويلة من الزمن ينكر فيها أن تلك المرأة المصابة بجانبه هي زوجته بينما كانت هي واثقة أنه زوجها. ولبث أشهراً طويلة وهو لا يستطيع أن ينظر إليها. وبمرور الوقت اقتنع بصدق أقاربه ومن حوله. ولكنه في قرارة نفسه لم يقتنع كيف أصيبت زوجته وهي في منزلها.. ولم يستطع تذكر الحادثة قط.

وعادة ما يصاب هؤلاء الأشخاص بشلل في الأعصاب. خاصة العصب السادس (المبعد لمقلة العين) كما قد تصاب الأعصاب المغذية لعضلات العين مثل العصب الثالث أو الرابع أو عصب الوجه (Facial Nerve) أو عصب السمع (العصب الثامن) وكثير من هذه الحالات يصاب بالشلل النصفي. كما أن بعضها قد يصاب بشلل المراكز الدماغية المسؤولة عن التنفس وخاصة بعد الحادثة مباشرة أو بساعات.. وتحتاج مثل هذه الحالات إلى استخدام آلة التنفس الصناعي.

وإذا شفي المريض تبقى لديه آثار الشلل النصفي كما يشكو من صداع مزمن ونوبات إغماء متكررة (صرع).

نزف تحت الأم الجافة:

ويصيب هذا المرض الكبار في السن ومدمني الخمر على وجه الخصوص. وهو ناتج عن إصابات بسيطة متكررة بالرأس ينتج عنها تمزق في الأوعية الدموية الشعرية.

ويضغط الدم المتجمع على المخ وخاصة الفص الأمامي والفص الصدغي وكثيراً ما يكون النزيف مزدوجاً أي في الجانبين من الرأس الأيمن والأيسر.

وتظهر الأعراض عادة بعد أسابيع، وربما أشهر من الإصابة التي قد يكون المريض نسي عنها كل شيء.

وتتلخص الأعـراض في الصداع والنعـاس والإرتباك الشـديد واضـطراب الشخصيـة وتتأرجـح هذه الأعـراض فتزداد حتى تصـل درجـة الإغـماء وفقـدان الوعي . وتقل حيناً حتى تصبح صداعاً خفيفاً فقط .

وتكون حدقتا العينين غير متساويتين، فتكـون إحداهما أوسع من الأخـرى وعادة ما تكون الحدقة الأوسع مصحوبة بسقـوط الجفن الأعلى لتلك العـين. أما سائل المخ الشوكي فيكـون طبيعياً لـولا زيادة في البـروتين وقـد يكون مـائلاً إلى الصفرة ويتم التشخيص بعمل أشعـة على الجمجمـة مع حقن الشـريان السبـاقي الذي يغذي المخ بمادة ملونة فتظهر الأشعة النزف والدم المتجمع وهو ضاغط على الأوعية الدموية بالمخ . كما يمكن التشخيص بواسطة الأشعة الطبقية C.T. Scan .

ويحتـاج العلاج لإجـراء عمليـة لإزالـة الـدم المتجلط تحت الأم الجـافـة . وينصح المريض بالابتعاد عن الخمور.

شلل ليلة السبت:

ومن المعروف أن الانغماس في الشراب مساء السبت (ليلة الأحد) هو من الأمور الشائعة في أوربا أو أمريكا باعتبار أن ذلك ليلة الإجازة. وينـام المخمور عادة على كـرسي أو في الخمارة أو في منـزله أو في منـزل صديقـه وتتدلى يـده من الكرسي ويحتك العصب الكعبري بحرف الكـرسي فينضغط العصب. وعندمـا يفيق من سباته يجد نفسه مشلول اليد . ولا يستطيع أن يرفع يده .

ويحتاج علاجها إلى جبيرة خاصة مع التمرينات وتنبيه العضلات بالموجات القصيرة .

كل هذا من نتائج شرب الخمور؛ منها ما هـو نتيجة مبـاشرة ومنهـا ما هـو نتيجة غير مباشرة .

وبهذا نكون قد شرحنا بإيجاز تأثيرات الخمر عـلى الجهاز العصبي . ورأينـا

كيف تفتك به من كـل جهة. . وكيف يتحـول المدمن إلى معتـوه مشلول مريض العقل والنفس يتمنى لو يخلصـه الموت من بـراثن هذا الغـول المفترس والـوحش الكاسر وأنى له ذلك وهو يتجرع الموت كل لحظة وما هو بميت حتى تخترمه المنيـة أو يتوب اللّه عليه فيهيء له من يساعده على ترك هذه الآفة وهذا السم الـزعاف المدعو الخمر.

الفالج (الشلل) والسكتة الدماغية لدى مدمني الخمر (Stroke):

لقـد أثبتت الأبحاث الحـديثة[1] أن مـدمني الخمور معـرضون لـلإصـابـة بـالسكتات الـدماغيـة (Stroke) بثلاثـة أضعاف غيـرهم ممن لا يشـربـون الخمـر وخـاصـة لـدى الشبـاب والـذين هم في مقتبـل العمـر[2]و[3]و[4]. وسبب هـذه الجلطات هـو زيادة في عـدد الصفائح وزيـادة في درجـة التصـاقهـا التي تسببهـا الكحـول بالإضـافة إلى اضـطراب الدورة الـدمويـة في الدمـاغ واضطراب نبض القلب (Cardiac arrythmia); وزيـادة ضغط الدم وزيـادة دهنية الـدم. . وجميـع هذه العوامل تزداد زيادة واضحة لدى مدمني الخمور.

حالات إنخفاض حرارة الجسم (Hypothermia):

إن معدل حرارة جسم الإنسان تبقى ثابتـة ما بـين ٣٦,٥ و ٣٧,٢ درجة مئوية مهما اختلفت درجة حرارة الجو طالما كـان الإنسان صحيحـاً معافى وتـرتفع درجـة حرارة الجسم في حـالات مـرضيـة عـديـدة أهمهـا الحميّـات التي تسببهـا الفيروسات والبكتريا والطفيليات. كـما أنها قد تـرتفع نتيجـة الإنهاك الحراري أو ضربة الشمس.

---

(1) Nakada: Medical Clinics of North America 68: 121-131, Jan 1984.

(2) Hilbom: Does Ethanol Intoxication Promote brain infarct in Young adults; Lancet, 2: 1181-1183, 1978.

(3) Lee: Alcoholism and C.V. Thrombosis in young. Acta, Neurol. Scand. 59: 270-274, 1979.

(4) Taylor: Alcohol and Strokes. N. Eng. J. Med. 306: 1111, 1982.

وبالعكس فإن إنخفاض درجة حرارة الجسم هو أمر أقل شيوعاً ونادراً ما يحصل إلا إذا تعرض الإنسان للجو القارس لفترة طويلة من الزمن أو إذا أصيبت المنطقة المخية المسؤولة عن تنظيم درجة حرارة الجسم إما بواسطة عقاقير أو مرض.

ورغم أن الخمور قد شربت على مدى العصور باعتبار أنها تدفىء جسم الانسان ولهذا يتناولها أهل البلاد الباردة إلا أن الحقيقة هي على عكس ذلك تماما..

وقد جاء وفد اليمن إلى النبي ﷺ وطلبوا منه أن يأذن لهم بشرب الخمر لأن بلادهم باردة فلم يأذن لهم النبي بذلك بل وأمرهم أن يقاتلوا قومهم إذا لم يتركوا شرب ذلك المشروب المسكر المصنوع من القمح. (الحديث أخرجه أبو داود ورواه ديلم الحميري)[1].

واستمر هذا الوهم حتى العصر الحديث حيث نجد فقيهاً ورعاً مشهوراً هو الشيخ سيد سابق حيث يقول في كتابه فقه السنة «أو من أشرف على الهلاك من البرد ولم يجد ما يدفع به هذا الهلاك غير كوب أو جرعة من الخمر» فأباحه لذلك..

فإذا كان هذا الوهم قد بلغ إلى حد أن يجعل فقيهاً ورعاً في القرن العشرين يفتي بإباحة شرب الخمر عند تعرض المرء للبرد على اعتبار أنها ستنقذه من الهلاك.

وما درى الشيخ أن الخمر هي سبب الهلاك. إذ إن أهم سبب لانخفاض درجة حرارة الجسم وحدوث الإغماء والوفيات هو كما تقول المجلة الطبية لأمريكا

---

(١) ونص الحديث هو: «يا رسول الله إنّا بأرض باردة نعالج فيها عملا شديداً. وإنّا نتخذ شراباً من هذا القمح نتقوى به على أعمالنا وبرد بلادنا؟ قال رسول الله ﷺ: هل يسكر؟ قال نعم قال فاجتنبوه. قال: إن الناس غير تاركيه قال فإن لم يتركوه فقاتلوهم».

الشماليـة عدد يناير ١٩٨٤ (صفحة ١٢٩) هو شرب الخمور.

وتفعل الخمر ذلك بعدة طرق: أولها أنها توسع الأوعية الدمـوية المـوجودة على سطح الجلد فيفقد الإنسان مزيداً من حرارة جسمه إلى الجو القارس، ثـانياً تمنع الخمر عملية تحويل السكر المختزن إلى جلوكوز كما أنها تمنع أكسدة الجلوكوز إلى طاقة.

ثـالثـاً: تمنـع الخمـر عمليـة الارتعـاش والارتجـاف التي تحصـل في الجــو القارس.. وهذه العملية هامة جداً لأنها تحول كمية كبيرة من السكر المختزن إلى طاقة.

رابعـاً: تؤثر الخمـر على المنـطقة المخيـة المسؤولـة عن تنظيم درجـة حرارة الجسم فتصيبها بالشلل. وبذلك يفقد هذا الترموستـات الذي يحـافظ على بقـاء درجـة حرارة الجسم في نـطاقها الـطبيعي ـ يفقد قـدرته على العمل وتبدأ درجـة الحرارة حينئذ بالانخفاض.

خـامساً: يصـاب المخمـور بفقـدان الـوعي والادراك.. وكثيـراً مـا تـرى المخمـورين وخـاصـة في أعيـاد الميـلاد ورأس السنـة الميـلاديـة في الغــرب وهـم يتسكعـون في الشوارع والحـدائق.. ثم ينامـون في العراء حيث تنخفض درجـة حـرارة الجو هناك إلى ما تحت الصفر..

ونتيجة هذه العوامل مجتمعة يفقد المخمور وعيه ويفقـد جسمه حـرارته.. وتبدأ درجة الحرارة في الانخفاض فيموت من البرد وهـو ينعم بالشعـور بالـدفء الكاذب.

ولهـذا تقول الأبحـاث الحـديثـة[1]و[2] أن الخمـر هي أهم سبب لحـدوث حالات انخفاض درجة حرارة الجسم المفاجىء.

---

(1) Fischbeck: Neurological Manifestations of accid. Hypothermia. Ann. Neurolog. 10: 384-387, 1981.

(2) Reuler: Hypothermia, Ann. Int. Med. 89: 519-527, 1978.

وفي هذه الحالات تضيق حدقة العين ولا تتأثر بالضوء.. كما يفقد المصاب الأفعال المنعكسة والخاصة بالأحاسيس العميقة مثل الـوتر المنعكس[(١)و(٢)] (Ten-don reflex) ثم يدخل المصاب في غيبوبـة قد ينتقـل بعدهـا إلى المشرحـة لمعرفـة سبب وفاته.

وتتراوح نسبة الوفيات في هذه الحالات ما بين ٣٠ إلى ٨٠ بالمئة[(٣)] ويعتمد ذلـك على مـدى سرعـة إزاحة الشخص المخمـور من المكان البـارد وعلى درجـة برودة الجو وعلى سرعة ودقة العلاج.

(١ و ٢) المصدر السابق.

(3) Nakada: Alcohol and the Central N.S., Medical Clinics of North America, 68: 121-131, Jan 1984.



الفصل الثاني عشر

الكحول والجهاز الهضمي

إن الجهاز الهضمي هو أهم ثاني جهاز يتعرض لتأثيرات الكحول الضارة.

ويبدأ الجهاز الهضمي بالفم والبلعوم والمريء والمعدة فالاثني عشر فالأمعاء الدقيقة فالغليظة فالمستقيم فالشرج. ويلحق بهذا الجهاز مجموعة من الغدد اللعابية الموجودة تحت الفك العلوي والسفلي وتحت اللسان كما يلحق به كل من غدتي البنكرياس والكبد.

الفم:

يصاب فم مدمن الخمور بأعراض نقص فيتامين ب المركب والنياسين. فتجد لسان مدمن الخمر مغطاة بطبقة كثيفة من الأوساخ التي تتراكم عليها الميكروبات والفطريات مثل فطر كانديدا.

كما يكون اللسان مؤلماً نتيجة ضمور الحلمات اللسانية وهذا ناتج عن نقص مجموعة ب المركب وخاصة النياسين، أما نقص الريبوفلافين فيسبب تشققاً في جوانب الفم وتكون حلمات اللسان حمراء ملتهبة.. ولذا يصعب على المريض شرب السوائل الحارة أو الأكل الساخن أما البهارات والمتبلات فتكون عذاباً مزعجاً.

ويصاب كثير من مدمني الخمر بالبخر أو النفس الكريه وهو ناتج عن

روائح الخمر مع التبغ من جهة. . ومن الإلتهابات المتكررة في الفم والإلتهابات الرئوية المتكررة التي تصيب المدمنين من جهة أخرى.

كما يصاب بعض المدمنين ببقع بيضاء في ألسنتهم تسمى (Leukoplakia) وهذه تكون عادة مقدمة لسرطان اللسان.

تقرحات الفم:

وتحدث هذه التقرحات الميكروبية (ميكروب لولبي وميكروب عصوي) نتيجة نقص الفيتامينات ونقص التغذية المصاحبة لحالات الإدمان.

كما تحدث حالات الالتهاب وتقرحات شديدة بالفم تدعى (Vincent Angina) وهي التهابات خطيرة وتقرحات شديدة مؤلمة بالفم كله. . وتؤدي إلى الوفاة ولا تصيب إلا الأشخاص الذين ضعفت مقاومتهم للميكروبات. . ولذا نادراً ما نرى هذا المرض في غير المدمنين الشديدي الادمان ويكون عادة مصحوباً بالتهابات رئوية حادة وقليلاً ما ينجو مثل هذا المريض من الوفاة رغم التقدم العلاجي.

كما لا ننسى الاصابات الناتجة عن الزهري إذ إن الارتباط بين الإدمان والأمراض التناسلية معروف وقد تصاب الشفتان أو إحداهما بقرحة (Chancre) كما تتضخم الغدد اللمفاوية تحت الفك الأسفل. وقد تصاب بتشققات في جوانب الشفتين (Rhagades) وتقرحات باللسان والفم (Cancrum Oris).

ومن المعروف أن الزهري مسبب لحالة اللكوبليكيا وهي البقع البيضاء في اللسان والفم وهي مقدمة لسرطان اللسان والفم. أما إصابات الأسنان واللثة فكثيرة. وهي ناتجة عن شرب الخمور والتدخين ونقص الفيتامينات وتراكم الأوساخ والأقذار وفضلات الطعام وتتجمع كل هذه العوامل لتصيب اللثة بالإلتهاب والتقرح وقد تنزف اللثة بمجرد لمسها كما تصاب الأسنان بالنخر.



إلتهـاب اللسـان
نتيجة شرب الخمور



البقـع البيضـاء
(Leukoplakia)
على اللسان
نتيجة إدمان الخمـور
والتي تؤدي إلى
سرطان اللسان

التهاب البلعوم المنتن (Septic Pharyngitis):

وهو التهاب حاد منتن يكون مصحوباً بانتفاخ (أوديما) والتهاب غلغموني وتنتهي بغرغرينا. وسبب ذلك ميكروبات سبحية (Streptococci) تكون موجودة بالفم دون أن تسبب أي مرض لدى الشخص العادي. ولكنها عند مدمن الخمر تستغل ضعف مقاومته للأوبئة والميكروبات فتهجم عليه وتؤدي به إلى هذا الإلتهاب الخطير.

ويقول أهم مرجع طبي بريطاني (مرجع برايس الطبي) طبعة ١٩٦٨:
«إن الميكروبات تستغل فرصة نقص المقاومة لدى مدمني الكحول فتهاجم هجوماً عنيفاً يؤدي إلى هذا الإلتهاب الخطير وترتفع درجة حرارة المريض إلى أربعين سنتجراد. كما يجد المريض صعوبة في البلع والتنفس حتى ليشعر بالإختناق.. وتكثر الإلتهابات الرئوية.. كما يصاب القلب فجأة بالهبوط (Heart Failure) نتيجة تسمم عضلة القلب (Toxic Myocarditis) وكثيراً ما تكون الوفاة خلال أربع وعشرين ساعة منذ بدء «الأعراض».

«لذا يلزم العلاج السريع وإلا فقد المريض حياته خلال بضع ساعات».

«ونتيجة للإختناق الذي يحدث للمريض تستدعي هذه الحالات شق الرغامي (القصبة الهوائية Tracheostomy) وقد تكون الحالة مستعجلة لدرجة أن يقوم الطبيب بهذه العملية بموسى أو مشرط في منزل المريض نفسه قبل نقله إلى المستشفى».

ويستدعي ذلك وضع أنبوبة خلال الشق الرغامي حتى يتمكن المريض من التنفس.. وإذا ما تحسنت حالته أمكن بعد ذلك إخراج الأنبوبة وجعل المريض يتنفس طبيعياً.

كما يحتاج المريض للأوكسيجين والمضادات الحيوية ويستحسن أخذ عينة لزرعها قبل بدء العلاج. ثم يبدأ العلاج فوراً حتى تظهر نتيجة المزرعة.

كما يعطي المريض كمية من السوائل بالوريد ومجموعة جيدة من الفيتامينات وخاصة مجموعة ب المركب».

إصابات المريء (Oesophagitis):

إن شرب الخمور بصورة حادة[1] (بكمية كبيرة ولو مرة واحدة) أو بصورة مزمنة[2] (أي بانتظام ولو بكميات قليلة) يسبب اضطرابات شديدة في حركات المريء. ولا تسبب الخمور فقط صعوبة في البلع نتيجة هذه الاضطرابات في الحركة بل تسبب ما هو أهم من ذلك وهو ارتجاع إفرازات المعدة إلى المريء (Gastroesophageal reflux). . وها هنا تنساب إفرازات المعدة الحامضية صُعُداً إلى المريء مما يؤدي إلى التهاب المريء المزمن. ويعزى ذلك إلى ارتخاء العضلة العاصرة السفلى للمريء والتي تمنع عادة رجوع الطعام وإفرازات المعدة الحامضية من المعدة إلى المريء. وقد أثبتت الدراسات العديدة وجود هذا الإرتجاع الذي يعود سببه إلى تأثير الكحول على الأعصاب المغذية للمريء والأعصاب النهائية الموجودة[3] في عضلة المريء وإلى السمية المباشرة للكحول على عضلة المريء[4].

ويؤدي هذا الارتجاع المتكرر وخاصة مع وجود تباطؤ في حركة المريء وارتخاء في العضلة العاصرة السفلى للمريء إلى التهاب المريء الإرتجاعي[5] (re- flux esophagitis) وقد أجريت تجربة على اثني عشر شاباً سليماً حيث أعطوا كمية من الكحول. وقد لوحظ أن أحد عشر شخصاً منهم أصيبوا بالإرتجاع المعدي ـ المرئي[6] (Gastroesophageal reflux) ولهذا فإن شارب الخمر يتعرض للإصابة

---

(1) Hogan: Ethanol Induced acute esoph. Motor dysfunction: J. App. Phys. 32: 755-760, 1972.

(2) Winship: Deterioration of esoph. Peristalsis in Pts with alc. Neuropathy, Gastroenterology 35: 173-178, 1968.

(3) Littleton: Alcohol and Neuro Transmitters. Clin Endocrinol. Metab. 7: 369-384, 1978.

(4) Burbige: Alcohol and the G. I. tract, Medical Clinics of North America 68: 77-89, Jan 1984.

(5) المصدر السابق

(6) Kaufman: Induction of Gastroesophageal reflux by Alcohol. Gut 10: 336-338, 1978.

بـالتهابـات المريء الحـادة والمزمنـة. ليس هـذا فحسب ولكن إرتجـاع الـطعـام وإفرازات المعدة إلى المريء لدى شخص مخمور فـاقـد الوعي تؤدي إلى انسيـاب هـذه الإفرازات إلى أعـلى وبما أن لسـان المـزمـار أو الغلصمـة مشلولـة لـلأفعـال الانعكـاسية نتيجـة شرب الخمـر فإن هـذه المواد تنسـاب إلى الرئتـين ممـا تسبب التهاب الرئـة (النمونيـا) وخراج الـرئة (lung Abcess) وتجمـع الصديـد في غشاء البلورا المعروف باسم الدبْيلة (Empyema).

ليس هـذا فحسب ولكن مدمن الكحـول معـرض لمضـاعفـات الإرتجـاع المعـدي - المريئي المتلخصة في الآتي: ١) نزف متكـرر من المريء ٢) ضيق من المريء (Stricture) ٣) تغطية غشاء المريء بخلايا المعدة العمـودية التي وصفهـا باريت[١][٢] (Barrett's esophagus) ولا تسبب الكحول إلتهـابات المـريء نتيجة اضطرابات حركة المـريء فحسب ولكنها أيضـاً تسببها نتيجـة تأثـير سمي مباشر على غشاء المريء[٣].

وما هو أخطر ذلك التحول السرطاني في المريء نتيجـة الإلتهابات المزمنـة والذي سنتحدث عنه بعد قليل.

ويـزداد إلتهاب المـريء أيضاً بسبب نقص إفـرازات الغدد اللعـابية لـدى مـدمن الخمر. وبمـا أن اللعاب يسـاعد عـلى غسل جـدار المريء وبـالتـالي يمنـع الالتهابات وخاصة الناتجة عن ارتجـاع إفرازات المعـدة الحامضيـة. إذ إن اللعاب مادة قلوية وتعاكس تأثير المواد الحـامضية المـوجودة في إفـرازات المعدة. لـذا فإن نقص إفراز اللعاب يسبب التهاباً في المريء وخاصـة مع وجـود إرتجاع إفـرازات المعدة[١].

---

(1) Burbige: Clinical Characteristics of the Col. Cell-lined esoph., Gastrointestinal - Endoscopy 25: 133-136, 1979.

(2) Martini: Ethanol Abuse and Barrett's esophagus: N. Eng J. Med. 295: 1322, 1976.

(3) Burbige: Alcohol and the G. I tract, Medical Clinics of North America 68: 77-89, Jan 1984.

التهاب المريء المزمن:

يقول المرجع الطبي البريطاني (مرجع برايس الطبي طبعة ١٩٦٨):

«إن التهاب المريء ناتج عن شرب المواد الحريفة باستمرار وأهمها على الاطلاق الخمور والأنبذة القوية. وكثيراً ما تكون مصحوبة بالتهاب البلعوم والتهاب المعدة».

إن قيء المخمورين في الصباح إنما هو نتيجة تجمع المواد المخاطية التي يفرزها المريء الملتهب. ولذا فإن شاربي الخمور كثيراً ما يصابون بالغثيان وفقدان الشهية والقيء وخاصة في الصباح بعد ليلة شراب وهو ما يعرف بالخمار (Hang Over) ويكون ذلك مصحوباً بصداع شديد وقرف من الحياة وأوجاع عامة في الجسم كله.

أما علاج هذه الحالة فميسور جداً إذ إن توقف المرء عن شرب الخمور يؤدي إلى شفائه التام ودون الحاجة إلى استعمال العقاقير الطبية.

نزف المريء: أو مرض مالوري فايز
(Mallory Weiss Syndrome)

يصاب المريض بنزف شديد آت من أسفل المريء وناتج عن تمزقات طولية بجدار المريء.. وسببها القيء العنيف المتكرر.

ويقول الدكتور برين ماجريت رئيس قسم طب المناطق الحارة في كلية ليفربول في المرجع الطبي البريطاني (مرجع برايس الطبي):

«لقد لوحظ هذا المرض عند مدمني الكحول ويكون عادة مصحوباً بالتهاب المعدة الضموري.. ونادراً ما يصيب غير المدمنين. وتأتي أهمية هذا المرض من أنه يشكل نسبة ٤ في المائة من مجموع الوفيات الناتجة عن جميع حالات النزيف بالمريء والمعدة والإثني عشر».

وتحتاج هذه الحالة إلى نقل دم سريع كما تحتاج العقاقير المضادة للقيء. كما تعطى المواد المسكنة لغشاء المريء مثل مادة الميوكان.

قرحة المريء المزمنة:

ويصاب مدمنو الخمور بهذه القرحة أكثر بكثير مما يصاب غير المدمنين وتسبب هذه ألماً شديداً تحت القص وفي أعلى البطن وقد يكون الألم تحت الثدي الأيسر ويأتي المريض إلى الطبيب يشكو من قلبه.. ولكن سرعان ما يكتشف أن ما يشكو منه المريض ليس من القلب وإنما هو من المريء ويعمل أشعة على المريء بالباريوم تتضح القرحة.. وقد يحتاج الأمر إلى منظار يدخله الطبيب إلى المريء ليرى القرحة بعينيه.

ومن حسن الحظ أن هذه القرحة الناتجة عن شرب الكحول تشفى بسرعة بمجرد ترك الكحول والإكثار من شرب الحليب وتجنب المواد الحراقة والمخللات.

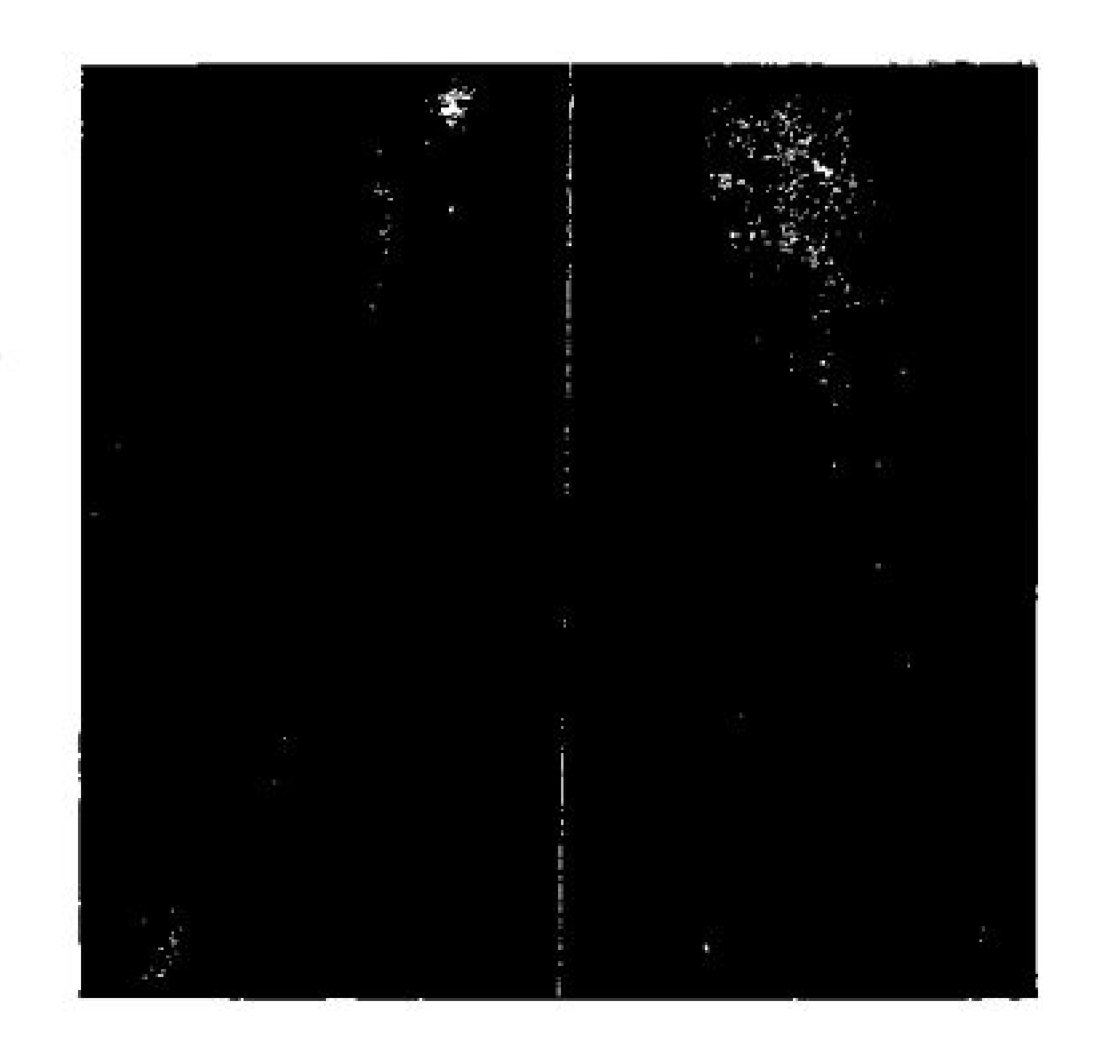
ولعلك تلاحظ أن الحليب (اللبن) قد ذكر أكثر من مرة في علاج آثار الخمر الضارة فهو يستعمل لمواجهة آثار نقص الفيتامين المسبب للبلاجرا كما يستعمل في مواجهة إلتهابات الفم والبلعوم والمريء والمعدة والإثني عشر.

وقد ذكرنا في فصل الكحول والأقرابازين كيف أن اللبن يعيق امتصاص الكحول من المعدة.. ويضاده.

وهذا يذكرنا مرة أخرى بحديث الإسراء والمعراج وكيف اختار رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم اللبن من بين الأشربة التي قدمت له.. وكيف رفض الخمر وكيف نصح أمته بشرب اللبن وقال عنه إنه الغذاء الكامل قبل أن يعلن ذلك الطب بألف وأربعمائة عام.

سرطان المريء:

تدل الدراسات الابيديمولیجیة (أي المتعلقة بانتشار الأمراض) على



صورة بالأشعة للمريء
وقد أصيب بسرطان المريء.

الارتباط الوثيق بين سرطان المريء وشرب الخمور(١)و(٢)و(٣). . ويبدو أن الويسكي هو أشد الأنواع إرتباطاً بسرطان المريء يليه النبيذ والبيرة. .

وتزداد خطورة إحتمال الإصابة بالسرطان إذا كان شارب الخمر مدخناً. . وبما أن التبغ أيضاً من المواد المسرطنة (Carcinogenic) فإن اجتماع هاتين المادتين يؤدي إلى زيادة الاحتمال في الإصابة بسرطان المريء زيادة كبيرة جدا. وكلما زادت كمية التبغ أو الكحول أو كلاهما كلما كان ذلك أدعى للإصابة بالسرطان.

ومن الجدير بالذكر أن مضغ التبغ (على هيئة الشمة أو المضغة أو السعوط) والموجود بكثرة في السودان واليمن وجنوب المملكة العربية السعودية يعتبر من العوامل الهامة في انتشار سرطان المريء في هذه المناطق.

والكحول في حد ذاتها تعتبر من المواد المشجعة والحافزة على السرطان وإذا

(1) Kissin: Alcohol and Cancer: The Biology of Alcoholism Vol 3, P. 481-511, New York Plenum Publication Co. 1974.

(2) Tuyns: Cancer of esophagus.. and drinking habits in France, Int. J. Cancer 5: 152-156, 1970.

(3) Tuyns: Epid. of Alcohol and cancer. Cancer Res. 39: 2840- 2843, 1979.

اجتمعت مع المواد المسرطنة الموجودة في التبغ فإن احتمال التحول السرطاني للخلايا يصبح احتمالاً كبيراً.

إن هذا المرض الخبيث يصيب الرجال أكثر من النساء ومعظم المصابين به يكونون قد تجاوزوا الخمسين من العمر.

ويقول المرجع الطبي البريطاني (مرجع برايس الطبي):

«إن التهاب المريء المزمن الناتج عن شرب الكحول بإفراط هو السبب الرئيسي المؤدي إلى سرطان المريء».

وأول أعراض المرض هو صعوبة البلع ثم فقدان الشهية وتزداد صعوبة البلع بالتدريج إبتداء من الطعام الصلب مثل اللحوم والخبز وانتهاء بالطعام الرخو مثل المهلبية حتى يصعب على المريض في آخر المطاف بلع قليل من الماء.

ويصل المريض إلى هذه المرحلة خلال ثمانية أشهر منذ بدء الأعراض.

ومضاعفات المرض خطيرة جداً وتؤدي إلى الهزال الشديد مع تضخم في الغدد اللمفاوية التي تضغط على القصبة الهوائية والأعصاب السمبتاوية كما تضغط على عصب الحنجرة (Recurrent Laryngeal Nerve) مما يؤدي إلى بحة الصوت وصعوبة التنفس أو إلى التهابات رئوية أو إلتهابات منتنة بالبلورا أو انثقاب بالمريء مع نزف شديد.

وأي واحد من هذه المضاعفات تؤدي إلى الوفاة فما بالك بها مجتمعة؟

ويشخص المريض إكلينيكياً بالأعراض والعلامات ويتأكد التشخيص بعمل أشعة بالباريوم على المريء.

أما العلاج فيكاد يكون ميؤوساً منه. ولكن بعض العمليات الجراحية التي تستأصل المريء وتستبدله بأنبوبة من الأمعاء الدقيقة قد تنجح في شفاء المريض وخاصة إذا كان العلاج مبكراً.

القيء:

إن أحد أهم الأسباب للقيء المتكرر هو شرب الخمور. ولا يوجد شخص ما شرب الخمر ولو لمرات قليلة لم يعان فيها من القيء صباح اليوم التالي لليلة عب فيها من الخمر أقداحاً.

أما القيء في حالة السكر فمعروف جداً لكل شخص وفي هذه الحالة يصاب المرء بالقيء الشديد بعد سويعات من انتهاء الشراب وربما حصل القيء بعد الشراب مباشرة.

ويكون القيء مصحوباً بغثيان وفقدان للشهية وخمول وبلادة في الحس وثقل في الدماغ وصداع شديد وتراخ في الأعضاء وإحساس بالكآبة الشديدة والضيق.. مصحوباً مع قلق وانفعال يختلف شدة كما يصاب المريض من حين لآخر بفواق (زغطة) وهذه الحالة تعرف بالخمار (Hang Over) وهي حالة تصيب كل من أسرف في الشراب في الليلة السابقة ويعرفها كل من شرب الخمر.

وتكثر في المدمنين ويصبح هذا أمراً روتينياً لا علاج له إلا تناول كأس أو كأسين عند الإفاقة.. وهكذا يدخل الدوامة التي لا فكاك منها. كما يقول أبو نواس «وداوني بالتي كانت هي الداء». إذ يشعر المدمن بتحسن في حالته بعد أن يشرب كأساً أو كأسين في الصباح الباكر وهكذا يستبدل الإفطار بكأسين من الخمر.. وتبدأ مرحلة العذاب ومرحلة الإدمان وفقدان الشهية والقيء المتكرر والإلتهابات في جميع الأجهزة ونقص الفيتامينات وسوء التغذية ولن نعيد هنا ما ذكرناه عن أمراض الجهاز العصبي، ولا الجهاز الهضمي.

أما القيء في حالة السكر نفسها فهو أمر جد خطير إذ يكون الشخص فاقداً لوعيه وتنساب المواد المقاءة من فمه إلى البلعوم فالحنجرة فالقصبة الهوائية فالرئتين. وقد تسبب الإختناق فيموت الشخص لتوه.. وقد تنزل المواد المقاءة إلى إحدى الرئتين أو كليهما فتصاب بخراج الرئة (Lung Abcess) ويمتد ذلك إلى

البلورا فيسبب خراج البلورا (Empyema) أو تصاب الرئتان بالإلتهاب الرئوي.

وكل ذلك نتيجة شلل الأفعال المنعكسة في الغلصمة (لسان المزمار) نتيجة تأثير الخمر على المناطق المخية.

وقد يؤدي تكرر القيء إلى قرحة المريء أو يؤدي إلى تمزقات طولية بجدار المريء ينتج عنها نزف شديد وهو المرض الذي وصفه مالوري فايز الذي ذكرناه قبل قليل.

الفواق (الزغطة) (Hiccough):

ويكثر الفواق (الزغطة) عند شاربي الخمور. ويعرف ذلك كل من له أدنى صلة بشارب الخمر ويبدأ الفواق في حالة السكر البين أي عندما يتجاوز نسبة الكحول في الدم المائة ميليجرام في كل مائة سنتي من الدم. ويستمر الفواق بصورة مزعجة للشخص ولكل من حوله.. ويصحبه عادة القيء المتكرر.

وعادة ما يكون الفواق عرضاً مؤقتاً يزول بزوال حالة السكر.. إلا أن الفواق قد يظهر في اليوم التالي لليلة الشراب.. وهو أحد أعراض الخمار.

فقدان الشهية (Anorexia):

ورغم أن الخمور وخاصة بعض الأنبذة تستخدم منذ أقدم الأزمنة كفاتحة للشهية (Apéritif) إلا أن هذا التأثير سرعان ما يزول.. ويفقد متعاطي الكحول شهيته بالتدريج حتى إذا وصل إلى مرحلة الإدمان فقد شهيته بالكلية.

ومن المعروف أن الكحول تهيج الأغشية المخاطية إبتداء من الفم وانتهاء بالمعدة وهذا في أول الأمر يكون في حد ذاته فاتحاً للشهية.. ولكن سرعان ما ينعكس الأمر فتكرر هذا التهيج يؤدي إلى الإلتهاب ويؤدي الإلتهاب إلى

الضمور ويؤدي الضمور إلى قلة إفراز الحامض المعـدي وبالتـالي إلى سوء الهضم وقلة الشهية.

الحموضة واللذع (Heart Burn):

والإحسـاس بالحمـوضة أو الشعـور بالحـرارة أو الحرق عـلى طول المـريء (إبتداء من أسفل العنق وانتهاء بأعلى البطن) تحت القص هو من أكثر الأعـراض شيوعاً عند شاربي الخمـور والتهاب المـريء الذي ذكـرناه والتهـابات المعـدة التي سنفيض في ذكرها تسبب هذا الإحساس المزعج وقد يظن أن الحموضة ناتجة عن ازديـاد إفراز حــامض الهيـدروكلوريـك من المعـدة. ولكن واقـع الأمـر يكـذب ذلك.. فقد تستمر هذه الحموضة رغم التهـاب غشاء المعـدة المزمن حيث يقـل إفراز الحامض بل ويكاد ينعدم.

إذن ما سبب هذه الحموضة؟ إنها ناتجة عن إفرازات المعدة والمـريء نتيجة الإلتهابات التي تصيبها بسبب شرب الخمور.

ولكن هل تفيد المواد المضادة للحموضة؟ قد تفيد أول الأمـر عندمـا يكون إفراز الحامض زائـداً عن حده. أمـا في الحالات التي يكـون فيها إفـراز الحامض ناقصاً أو منعدماً فإنها بطبيعة الحال لا تفيد.

إذن ما الذي يفيد؟ مرة أخرى نعود إلى اللبن (الحليب) ولا شك أنه يفيد في تخفيف هذا الإحساس بالحموضة. ولكن شرب اللبن لوحده لا يكفي، لا بد من توقف المريض أولاً عن شرب الخمور. وثانياً عن التـدخين وثـالثاً عن تنـاول المواد الحريفة مثل التوابل والمخللات والبهارات.

الخمور والمعدة:

لقـد أسلفنا القـول في أن الخمور قـد شربت منـذ أقدم العصـور كفـاتحـة للشهية وتفنن في ذلك الإغريق والرومان ولم يقصر في ذلك الفرس والبابليون بل

لقد كان عرب الجاهلية يتفاخرون بهذه العادة. ولا يزال الناس في أوربا وأمريكا وخاصة في فرنسا يهتمون بالأنبذة عند إعداد موائد الطعام. ويدعونها هناك بالمشهيات.

ولكن هل حقاً الأمر ذلك؟



صورة للمعدة

إن الإنسان ينفرد من بين الحيوانات بقدرته على العيش على الوهم لآماد طويلة وأحقاب وأزمان بعيدة. ويغتر الإنسان بظاهر الأمر دون النظر إلى حقيقته وظاهر الأمر في الخمر أنها تفتح الشهية[1].. وذلك بتهيج الأغشية المخاطية من الفم إلى المعدة.. ويزداد بذلك إفرازات اللعاب وإفرازات المواد الهاضمة. ولكن ذلك سرعان ما يختفي.. ويعقب ذلك الحقيقة المرة.

وهي التهاب الأغشية المخاطية للجهاز الهضمي إبتداء من الفم وانتهاء بالأمعاء أي تفقد المواد الهاضمة. ويقل إفراز المعدة لحامض الهيدروكلوريك (كلور الماء) وتكون النتيجة فقدان الشهية وسوء الهضم ونبدأ فنعرض إصابات المعدة نتيجة الخمور..

(١) يحدث ذلك عندما يكون تركيز الكحول أقل من ٨ بالمئة فإذا زادت نسبة التركيز لم يحدث أي زيادة في إفراز اللعاب والمواد الهاضمة.. وحتى لو كان التركيز خفيفاً فإن هذا الأثر سرعان ما يختفي.

إن أهم ما تفعله الخمر هو أنها تزيل الغشاء المخاطي الحاجز الموجود في المعدة والذي يحمي المعدة من تأثيرات حامض المعدة كلور الماء (HCL) والمواد الهاضمة فإذا زال هذا الحاجز أدى ذلك إلى التهاب المعدة.

إلتهابات المعدة الحادة (Acute Gastritis):

ويعتبر الكحول من أهم الأسباب لالتهاب المعدة وخاصة في المناطق التي يتناول فيها الناس الخمور بكثرة وقد أجرى الدكتور بيمونت تجربة رائدة على خادمه الذي أصيب بناسور في المعدة حدث أثر طلق ناري عام ١٨٣٣. وقام هذا العالم بإعطاء مريضه جرعة من الخمر فوجد أن الغشاء المخاطي للمعدة يلتهب وظهرت بثراث حمراء عميقة فوق سطح الطبقة المخاطية تكون في بادىء الأمر حادة الرأس وحمراء. غير أنها سرعان ما تمتلىء بمادة صديدية بيضاء كما يكسو الغشاء المخاطي للمعدة مادة كثيفة لزجة. وتقل إفرازات المعدة الهضمية كما يقل إفراز الحامض.

وتكون الإفرازات مختلطة بالصديد والقيح والدم ـ غسلين ـ وقد لاحظ بيمونت العالم أن مريضه قد شفي تماماً من جميع هذه الأمراض بعد خمسة أيام من التوقف عن شرب الخمور. وعادت معدته طبيعية تماماً بعد توقفه عن الشرب لهذه المدة الوجيزة.

ونستطيع نحن أن نعيد هذه التجربة دون الحاجة إلى إحداث ناسور أو انثقاب بجدار المعدة إذ إن لدينا الآن منظار المعدة (Gastroscope) ويمكننا أن نعيد هذه التجربة على العديد من الأشخاص وسنذهل حتماً عندما نجد نفس النتيجة. وقد أعاد هذه التجربة بالمر (Palmer) حيث وجد أن ٣٠ شخصاً من ٣٤ شخصاً شربوا الخمر يعانون من التهاب المعدة الحاد بعد مرور ست ساعات فقط من شرب الخمر[1].

(1) Palmer: Gasteritis: A re-evaluation. Medicine (Balt) 33: 199-290, 1954.

بعـد أيام من تنـاول الشخص الخمور نجـد التهـابـاً في الغشـاء المخـاطي للمعدة ونجد البثرات الحمراء التي وصفها بيمونت. . كما نجد المـواد الصديـدية كما نلاحظ أيضـاً قلة إفرازات المـواد الهاضمـة من المعدة سـواء كان ذلـك أنزيم البيسين أو حامض الهيدروكلوريك.

كما أننا نلاحظ نفس النتيجة المدهشة التي حصل عليها بيمونت بعد توقف الشخص عن شرب الخمور. . تعود المعدة إلى حـالتها الـطبيعية تمـاماً كـما كانت قبـل بدء التجـربة. . وقـد أوضحت التجارب العـديدة عـودة المعدة إلى حـالتها الطبيعية عند التوقف عن الشرب لمدة أسبـوع فقط. . وفي تجارب أخـرى عادت المعدة إلى وضعها الطبيعي بعد التوقف عن الشرب بـأربع وعشـرين ساعـة فقط (Medical Clinics of North America, Jan 1984, P82).

ولا نحتاج بعد هـذا إلى دليل يحـطم تلك الخرافـة التي تجمعت على مـدار الأزمنة والعصور من أن قليلاً من الخمر يصلح المعـدة فقد أبـان الطب أن قليـلاً من الخمر لا يصلح المعدة بـل يفسدهـا وخاصـة إذا استمر المـرء في تناول ذلـك



صورة تشريحية للمعدة والإثني عشر والكبد والمرارة وقنواتها الرئيسية

القليل. . ولا يوجد هناك أي مانع من أن يتحول القليل في أي وقت إلى كثير إذ ليس هناك ما يحول بين المرء من تناول الكثير من الخمور إذا تعـود تناول القليـل فإن أي صدمة نفسية أو عاطفية أو فشل في مجالات العمل أو الزواج أو الدراسة أو الحب يؤدي عند تعود تناول القليل من الخمر إلى تناول الكثير منها.

وباختصار يؤدي إلى الإدمان.

إلتهابات المعدة المزمنة:

إن التجـربة التي أجـراها الـدكتور بيمـونت تـرينـا كيف تسبب الكحـول إلتهابات المعدة.

إن الاستمرار في شرب الكحـول يؤدي إلى حرض خـلايا المعـدة وموتهـا. وبموت هذه الخـلايا تقـل إفرازات المعـدة من الببسين كـما تقل إفـرازات حامض الهيـدروكلوريك ولهـذا الحامض فـوائد عـديـدة فهـو يسـاعـد عـلى هضم المـواد البروتينية كما يقتل كثيراً من الميكروبات التي نبلعها مع طعامنـا. كما يؤدي نقص هـذا الحامض إلى خلل في إفـراز العـامـل الـداخـلي (Intrinsic Factor) المهم في امتصاص فيتامين ب ١٢ من الأمعاء الدقيقة.

ويؤدي نقص امتصاص فيتامين ب ١٢ إلى فقر الـدم الخبيث (Pernicious Anaemia) وهي أنيميـا (فقر دم) شـديدة تنقص فيهـا كرات الـدم الحمـراء إلى مليون في كل سنتي بدلاً من خمسة ملايين كما يقل الخضـاب (الهيموجلوبـين) إلى ثلاثة أو أربعة جرامات في كل مـائة سنتي من الـدم بدلاً من خمسـة عشر جرامـاً عند الشخص السوي.

وقد فحص مجموعة من مدمني الخمور فوجد أن خمسين بالمئة منهم يعـانون من التهاب المعدة المزمن[١].

---

(1) Burbige: Alcohol and the Gastrointestinal Tract, Medical Clinics of North America 68: 77 - 89, Jan 1984.



صورة لداخل المعدة وبها مجموعة من القرح التي تبدو بيضاء في الصورة التي أخذت بواسطة منظار المعدة.
الصورة توضح أيضاً إلتهابات غشاء المعدة.

وهذا الإلتهاب على نوعين:

١) النوع السطحي (Superficial Gasteritis)[٣]

٢) النوع الضموري (Atrophic Gasteritis)

وتكون الأنيميا مصحوبة بشحوب شديد وتسارع في النبض وهبوط بالقلب. كما أن هذه الأنيميا الحادة تكون مصحوبة بإصابات بالغة في الجهاز العصبي تشبه التي ذكرناها عن إصابات البلاجرا أي يصاب المخ كما تصاب المسارات الهرمية (Pyramidal Tract) وتسبب شللاً علوياً حركياً (Upper Motor Neurone Paralysis).

كما تصاب الضفائر الخلفية (Posterior Column) التي تحمل إحساسات الوقوف وإحساسات العضلات (Deep Sensations) وتفقد الأحاسيس العميقة. كما تصاب الأعصاب بالتهاب الأعصاب المتعدد.

وباستمرار هذه الإلتهابات في المعدة تضمر الخلايا وتموت ويسمى ذلك

إلتهاب المعدة الضموري وتكون الأعراض فقدان الشهية والقيء المتكرر مع الغثيان والإحساس بالحموضة مع آلام في أعلى البطن كما يصاب المرء بسوء الهضم.. ويشعر المريض بالانتفاخ بعد أية وجبة مهما كانت بسيطة.. كما تنتابه حالات إسهال شديد تتناوب مع حالات إمساك. وتكون هذه مصحوبة بالتهاب اللسان وبخر الفم كما تكون مصحوبة عادة بالتهاب المريء.

وينتاب المريض حالة من الكآبة والضيق ناتجة عن شرب الخمور وتأثيرها على الجهازين العصبي والهضمي.

ورغم تقدم المرض إلا أن المريض يشفى في الغالب تماماً بعد أن يقلع عن شرب الخمور.. وحتى في الحالات التي وصلت إلى مرحلة إلتهاب المعدة الضموري فإن ثلث الحالات يشفى بإذن الله بعد التوقف عن شرب الخمر[1].

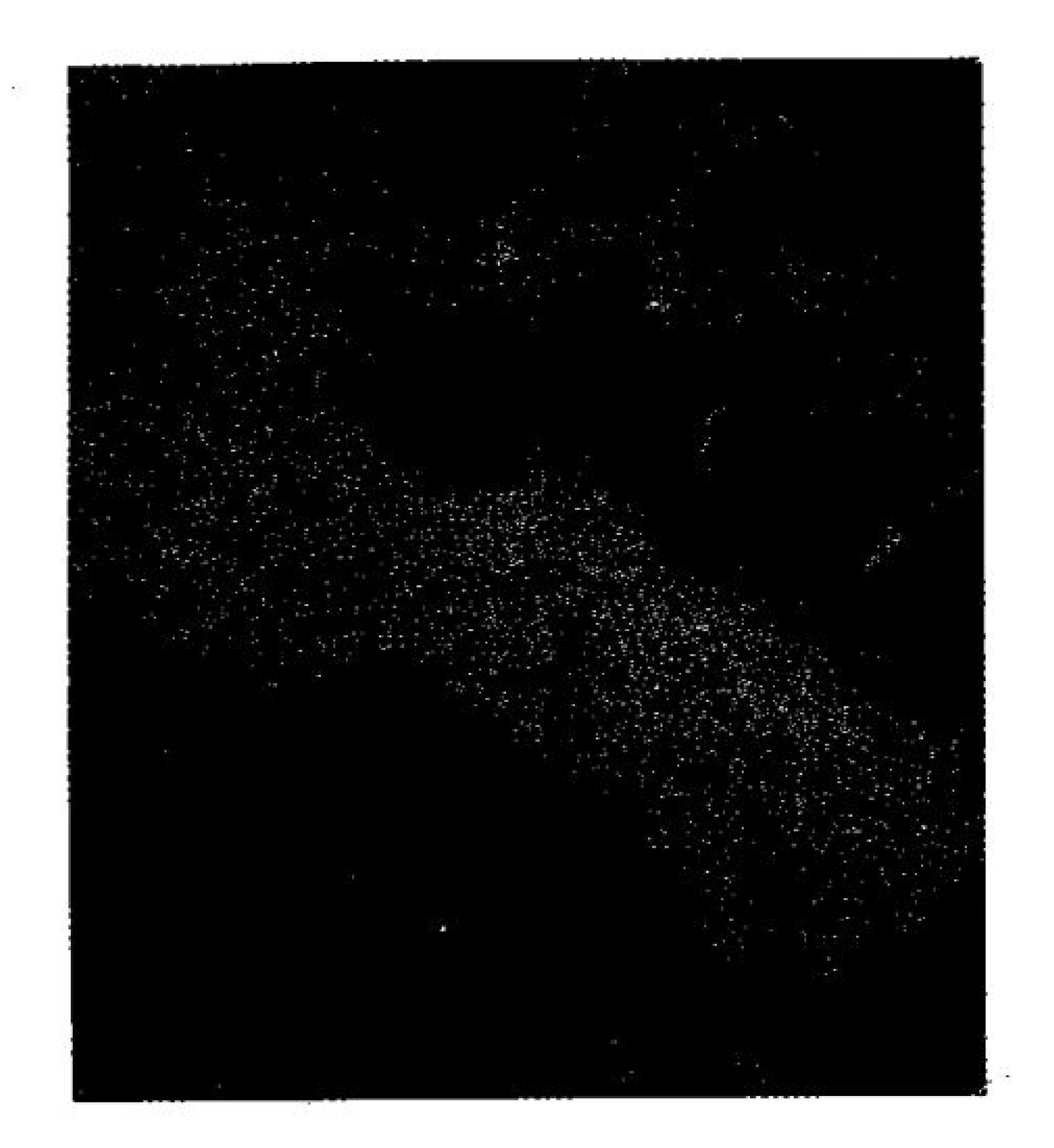
ولكن إذا استمر المريض في تناول الخمور فإن الالتهابات المزمنة بالمعدة قد تؤدي إلى الإصابة بسرطان المعدة. كما أن هذه الالتهابات قد تكون مصحوبة بنزف شديد من المعدة وخاصة إذا تناول مثل هذا الشخص الأسبرين أو مواد مسكنة للآلام أو الروماتيزم مثل البيتوازولدين أو الكورتيزون.. وبما أن مدمن الخمر كثيراً ما يعاني من الصداع والأوجاع العامة فإنه كثيراً ما يتناول هذه المسكنات وذلك ما يؤدي إلى النزف المتكرر أو الحاد[2].

سرطان المعدة:

إن هذا المرض الخبيث هو أكثر ما يكون انتشاراً في اليابان ثم في أوربا. وقد وجد أن قرحة المعدة المزمنة تؤدي في أزمانها في بعض الحالات إلى التحول السرطاني كما أن التهاب المعدة الضموري المزمن قد يؤدي كذلك إلى ظهور هذا المرض الخبيث وقد رأينا أن أهم أسباب التهاب المعدة الضموري هو تناول الكحول بصورة مزمنة.

---

(١) و (٢) المصدر السابق.



صورة بالأشعة
لسرطان المعدة

صورة تشريحية لقرحة المعدة التي تكثر عند مدمني الخمور



الغشاء
المخاطي
للمعدة

قرحة
المعدة

ونحن نعرف أن قرحة المعدة تكثر عند متناول الكحول.

وهكذا نجد الكحول سبباً غير مباشر لهذا المرض الوبيل الخطير إذ إن المصاب به لا يعيش أكثر من عام منذ بدء الأعراض مهما كان العلاج إلا فيما ندر. وليس معنى هذا أن غير المدمنين لا يصابون بهذا السرطان.

وقد وجد مجموعة من الباحثين مثل (Falmant) و (MacDonald) و (Hoey) علاقة قوية بين سرطان المنطقة الفؤادية من المعدة واستهلاك الكحول وخاصة لدى مدمني النبيذ (انظر فصل السرطان والخمور).

واستئصال المعدة هو الإجراء الوحيد الممكن ولكن ربع الحالات فقط يمكن أن يتم فيها هذا الإجراء عند عرضها على الطبيب. ومع هذا فإن ١٥ في المائة فقط من الحالات التي يتم فيها الاستئصال بنجاح هم الذين يعيشون لمدة خمس سنوات.

أما إذا كان المصاب في سن الثلاثين أو أقل فإن العلاج يكون ميؤوساً منه ولا يكاد يوجد أي أمل في شفائه لا بعملية الاستئصال ولا بغيرها.

قرحة المعدة والإثني عشر:

إن هناك أسباباً عديدة تساهم في تكون قرحة المعدة أو الإثني عشر ولا شك أن هناك استعداداً وراثياً مع وجود عوامل القلق والضيق يضاف إليها الأغذية الحريفة.

ومن المعروف أن الكحول كمادة حريفة مصحوبة مع الإكثار من التدخين والانفعالات النفسية الشديدة التي تصاحب الإدمان قد تؤدي إلى قرحة المعدة أو الإثني عشر.

فالكحول تزيد من إفراز مادة الجاسترين (Gastrin) التي تزيد من إفراز حامض الهيدروكلوريك ـ كلور الماء ـ المؤدي إلى القرحة. وذلك في الفترة الأولى لشرب الخمور الخفيفة التركيز. ولكنها فيما بعد تقلل من إفراز هذا الحامض.

ومما يزيد الطين بلة أن شارب الخمور يضطر لتعاطي كميات كبيرة من الأسبرين ومشتقاته ليخفف من أثر الصداع الذي يصيبه في كل صباح أثر ليالٍ حمراء يقضيها في صحبة الكأس والطاس.

والأسبرين والبيتوازولدين والكورتيزون ومشتقاتها هي من العقاقير التي تسبب القرحة عند من لديه الاستعداد وتجعلها مزمنة عند من أصيب بها كما أنها تؤدي إلى مضاعفاتها من نزف وانثقاب مؤديين إلى الحتف والهلاك.

ولذا فإن علاج مرض القرحة (المعدة والاثني عشر) يتلخص في الامتناع البتة عن شرب الخمور والإقلال من التدخين أو الامتناع عنه والإقلال من شرب القهوة والشاي وتجنب المواد الحريفة مع الأكل مع الامتناع عن السهر والإرهاق الشديد وتجنب الانفعالات النفسية الشديدة قدر الإمكان.

ولا بد من الإكثار من شرب اللبن فهو علاج وغذاء.

وهكذا نرى أن الخمر أحد أهم أسباب أمراض الجهاز الهضمي.. ويعتبر الإقلاع عن شربها البتة أحد الأركان الهامة في البناء العلاجي لهؤلاء المرضى.

فإذا كنت من أولئك الذين يشربون الخمر فبادر إلى تركها قبل أن تصبح إدماناً وتعتريك الأمراض والعلل من كل جهة.. وتخسر بذلك صحتك ومالك وعقلك.

وباختصار قبل أن تخسر آخرتك ودنياك.

الخمور والتهابات الأمعاء الدقيقة والغليظة:

تسبب الخمر تهيجاً في الأغشية المخاطية للجهاز الهضمي ابتداء بالفم وانتهاء بالأمعاء الدقيقة والغليظة.

ويؤدي ذلك إلى احتقان الأمعاء كما قد يؤدي مع الأزمان إلى تقرحها.

ولذا تسبب الخمر نوبات إسهال وإمساك كما أنها تسبب سوء هضم وسـوء امتصاص للغذاء.

فيقل امتصاص المواد البروتينية كما يقل امتصاص الفيتـامينات وقـد ذكرنـا آنفاً أن امتصاص فيتامين ب ١٢ من الأمعاء الدقيقة (الصائم Ileum) يقـل جداً نتيجة نقص العامل الداخـلي (Intrinsic Factor) كما يقـل امتصاص الفيتـامينات الأخرى.

«إن أهم مـا تفعله الخمور بـالأمعاء هـو أنها تمنع أو تعيق الامتصـاص مما يسبب حالة سوء الامتصاص (Malabsorption).. وينتج عن ذلك قلة امتصاص كثير من المواد الهامة مثل الفيتامينات وخاصة الثيامين (ب ١) والفوليـك وفيتامـين ب ١٢ والأمـلاح مثل الصـوديوم والـزنك والمغنيسيـوم.. والبروتينـات وخاصـة الـزلال (Albumen).. وينتـج عن ذلـك نـوع من الاسهـال يسبب فقـدان البروتينات ويعرف باسم (Protein losing enteropathy)..

أمـا كيف تسبب الكحول سـوء الإمتصاص من الأمعـاء فيرجـع إلى عـدة عوامل هي:

١) تـأثير سمي مبـاشر للكحـول عـلى خـلايـا الأمعـاء ومكـونـاتهـا مثـل الميتـوكونـدريا والشبكـة الأندوبـلازميـة (Endoplasmic Reticulum).. وإصـابـة خملات الأمعاء (Villi).

٢) فقدان الفيتامينات وسوء التغذية: ويعتبر نقص حامض الفوليك يليـه فيتـامـين ب ١٢ من أهم أسبـاب حصـول الإسهـال الـدهني المـزمن (Chronic Steatorrhea).

٣) إصابة البنكرياس نتيجـة شرب الكحـول.. وبما أن البنكـرياس تفـرز العديد من المواد الهاضمة للنشويات والسكريـات والبروتينـات والدهـون.. فإن

نقصان إفراز المواد الهاضمة من البنكرياس يؤدي إلى نقصان امتصاص هذه المواد وخاصة الدهون.

٤) إصابة الكبد ونقصان إفراز الصفراء.. نتيجة شرب الخمور. وبما أن الصفراء مهمة في إيجاد مستحلب ييسّر امتصاص الدهون فإن نقص الصفراء يعيق امتصاص الدهون.

وخلاصة الأمر أن شرب الخمور يؤثر تأثيراً سيئاً على الامتصاص من الأمعاء. ويحدث ذلك في الحالات الحادة[1] (التي تشرب فيها الخمر بكمية كبيرة ولو لمرة واحدة فقط) أو في الحالات المزمنة[2] (التي يتكرر فيها شرب الخمور بانتظام ولفترة طويلة من الزمن).

أما أولئك المرضى المصابون بالتهابات الأمعاء الدقيقة والغليظة نتيجة الطفيليات مثل الأميبا أو البلهارسيا أو نتيجة أي مرض آخر مثل تقرحات الأمعاء (Ulcerative Colitis) فإن شرب الخمور يؤدي إلى زيادة الإلتهاب والإحتقان ويزيد الطين بلة.

ولذلك فإن الأطباء في جميع أصقاع الأرض متفقون على نصح هؤلاء المرضى بالابتعاد عن الخمور.

الكحول والبنكرياس:

إن البنكرياس غدة هامة متصلة بالجهاز الهضمي وتقع في أعلى البطن خلف المعدة وهو مكون من شقين:

١ - **غدة متصلة بالجهاز الهضمي**: بقناة البنكرياس التي تصب في الإثني عشر قريباً من فتحة القناة المرارية التي تحمل إفرازات الكبد إلى الإثني عشر.

---

(1) (2) Burbige: Alcohol and G.I. Truct. Medical Clinics of North America 68: 77-89, Jan 1984.



صورة للبنكرياس

وهـذه الغدة تفـرز مجمـوعـة من الأنـزيمـات مثـل التـربسـين لهضم المـواد البروتينية.

والأميليز لهضم المواد النشوية.

والليبيـز لهضم المواد الـدهنية عنـد وصول الـطعام إلى الاثني عشر.

ورغـم أن البنكـرياس تفـرز أكثر من عشـرين انزيمـاً هـاضـماً. إلا أن اللّه سبحانه وتعالى جعل لخلايا البنكـرياس وسيلة تحميهـا من هذه المـواد الهاضمـة. وهـذه الوسيلة تتلخص في أن الانـزيمات الهـاضمة مـوجودة محـاطة بغشـاء رقيق يـدعى (Zymogen granule membrane) داخل الخـلايـا .. كـما أن الانـزيمـات موجودة في صورة غير نشطة.. ولا تنشط إلا عند وصـولها إلى الإثني عشر مـوقع عملها. ويتم الافراز كالتالي:

أ ـ بطريق العصب الحائر.

ب ـ يتكـون هرمـون في الإثني عشر عنـد ملامسـة الـطعـام لـه وذلـك

يؤثر في غدة البنكرياس لتفرز الأنزيمات الهاضمة التي تصب في قناة البنكرياس ومنها إلى الاثني عشر.

٢ - غدة صماء مكونة من جزائر لانجرهان:

وفيها مجموعتان من الخلايا:

خلايا (أ): وهي تفرز مادة الجلوكاجون (Glucagon) وهذه مسؤولة عن تحويل السكر المختزن بالكبد إلى سكر عنب (جلوكوز). جلايكوجين - جلوكاجون - جلوكوز.

خلايا (ب): وهذه تفرز مادة الأنسولين الهامة التي بدونها لا يدخل السكر إلى الدم إلى الخلايا ولا يحترق. ونقص مادة الأنسولين يؤدي إلى مرض البول السكري المعروف.

فكيف تؤثر الكحول على البنكرياس؟

تنتشر الكحول بواسطة الإنتشار البسيط (Simple Diffusion) في الخلايا. وذلك لأن جزئيات الكحول الأثيلي صغيرة وتستطيع اختراق جدر خلايا البنكرياس والكبد وغيرها من الخلايا. .[١].

وتؤثر الكحول كمادة سامة بطريقة مباشرة على خلايا البنكرياس مما يؤدي إلى تحطم الغشاء الرقيق المحيط بالأنزيمات الهاضمة الموجودة في خلايا البنكرياس كما تقوم الكحول بتحويل هذه الأنزيمات من حالتها غير النشطة إلى الحالة النشطة فتقوم هذه الأنزيمات الهاضمة حينئذ بهضم خلايا البنكرياس ذاتها. . كما أنها تقوم بهضم جدر الأوعية الدموية الصغيرة الموجودة في البنكرياس مما يسبب نزفاً داخل البنكرياس[٢]. .

وتؤثر مادة الاستيلداهيد التي تتكون أثناء استقلاب الكحول على خلايا

---

(١) (٢) المصدر السابق. Medical Clinics of North America. Jan 1984.

البنكرياس. فتحطمها وتؤدي إلى خروج الأنزيمات الهاضمة من الخلايا.

وتنطلق الانزيمات الهاضمة عبر الدم وعبر البيرتيون (Peritonium) فتهضم ما تجده أمامها من أحشاء.

وهكذا تسبب الكحول إلتهاب البنكرياس بصورة مختلفة وهي: إلتهاب البنكرياس الحاد والحاد المتكرر والمزمن والمزمن المتكرر.. بل والتهاب البنكرياس بدون ألم[١].

وينتشر التهاب البنكرياس الحاد في الولايات المتحدة وجنوب إفريقيا وأستراليا. وعادة ما تبدأ الأعراض بعد فترة من استمرار شرب الخمور لفترة تتراوح ما بين خمس وعشر سنوات. وللأسف فإن تشخيص هذه الحالات عسير. وفي كثير من الأحيان لا يتم التشخيص الصحيح إلا في المشرحة بعد وفاة المريض [٢].

إلتهاب البنكرياس الحاد الدموي:

وهذا المرض جد خطير. ويؤدي إلى نخر وموت خلايا البنكرياس مع نزف شديد فيه.

ولست أزعم أن شرب الخمور هي السبب الرئيسي لهذا المرض فقد وجد أن خمسين في المائة من هذه الحالات تقريباً تحدث بعد نوبات إلتهاب المرارة أو وجود حصى فيها.

ولكنه قد لوحظ أن كثيراً من هذه الحالات تحدث بعد نوبات انغماس في شرب الخمور.

والكحول تسبب الإحتقان والأديما (إنتفاخ) ثم تنكرز (نخر وموت) الخلايا

والنخر يؤدي إلى إفراز أنزيمات البنكرياس المختزنة في الخلايا. وبما أن

(١) (٢) المصدر السابق.

هذه الأنزيمات هاضمة فإنها تقوم بهضم خلايا البنكرياس كما تهضم الأوعية الدموية فتنفجر.

كما يؤدي أنزيم الليبيز إلى هضم المواد الدهنية الموجودة في البريتون ويحتوي الغشاء البريتوني في هذه الحالة على سائل دموي وخاصة في الجيب الأصغر.

كما تتكاثر الميكروبات وخاصة من مجموعة العصويات المعوية.

الأعراض:

يشكو المريض ألماً حاداً مفاجئاً مفزعاً في أعلى البطن ويستمر الألم دون هوادة ويزداد مع كل دقيقة تمضي وينتشر الألم إلى الظهر في الجهة المقابلة لأعلى البطن.

ويبدأ القيء المتكرر حتى يفرغ المريض كل ما في جوفه حتى الصفراء.. وتكون البطن منتفخة وحساسة جداً لأي لمس.. وتتوقف حركة الأمعاء فلا تسمع لها وقعاً. كما ترتفع درجة الحرارة عند المريض ويسرع نبضه أما ضغط الدم فينخفض ويكون بالجلد آثار زرقة خفيفة مع يرقان بسيط.

ويحصل ارتشاح بلوري (Pleural Effusion) (تجمع السائل في غشاء البلورا المحيطة بالرئة) واستسقاء دموي (Bloody Ascites) (تجمع سائل دموي في بريتون البطن).. ويصحب الحالة عرق غزير بارد لزج. وتظهر علامات الصدمة نتيجة النزف والألم وإصابة القلب. وتوضح الأشعة السينية توقف حركة الأمعاء. أما تحليل الدم فيوضح زيادة في كرات الدم البيضاء وزيادة كبيرة في انزيمات البنكرياس الهاضمة وخاصة أنزيم الاميليز (Amylase) والليبيز (Lipase) والتربسين (Trypsin).. واضطراباً شديداً في الأملاح والشوارد حيث ينخفض الكالسيوم في الدم وتضطرب حالة الشوارد مثل البوتاسيوم والكالسيوم والمغنيسيوم.

الكبد وقد رفع
إلى أعلى ليظهر
مكان المعدة تحته



صورة للكبد
توضح مكانه
في التجويف البطني

ويصبح التنفس عسيراً لعدم قدرة الحجاب الحاجز على الحركة كما تكثر الإلتهابات الرئوية ويصاب القلب بالوهط (هبوط القلب). وتصبح الوفاة قاب قوسين أو أدنى. وللأسف فإن معظم المرضى قد يلاقون حتفهم حتى قبل نقلهم إلى المستشفى كما أن كثيراً منهم يلاقون نهايتهم في المستشفى نفسه رغم العلاج.

ولكن عدداً ليس بالقليل يشفى بالعلاج السريع الدقيق.

ويعطى المريض محلول الملح مع الجلوكوز كما يعطي محلول التراسيلول وتعالج الصدمة والآلام بالمسكنات مثل البنتازوسين (Pentazocine) المعروف تجارياً باسم فورترال أو سيساجون.

كما يعطى المريض مضادات حيوية وأوكسيجين لمساعدته على التنفس وبعد إنقاذ المريض يمنع من شرب الكحول البتة ويشرح الطبيب للمريض الأخطار المحدقة به إذا هو همّ بشرب الكحول.

إلتهاب البنكرياس تحت الحاد:

وتشبه الأعراض هنا الأعراض السابقة التي تحدث في الإلتهاب الحاد إلا أن حدتها أخف.. كما تكون نوبات الألم كل ساعتين أو ثلاث وليست مستمرة كما هي في الالتهاب الحاد. وعادة ما تحدث بعد تناول وجبة من الطعام بساعتين.

ويكون العلاج كسابقه ويمنع المريض من شرب الخمور كما ينصح بالإقلال من الدهنيات وتعالج أمراض المرارة إذا كانت موجودة وخاصة الحصوات المرارية التي كثيراً ما تصاحب هذا المرض.

التهاب البنكرياس المزمن:

يعتبر شرب الخمور أهم سبب لالتهاب البنكرياس المزمن.. وتؤكد ذلك الإحصائيات الواردة من الولايات المتحدة أن ٧٥ بالمئة من جميع حالات إلتهاب الكحول المزمن راجعة إلى شرب الخمور.

وقد وجد أن تدخين التبغ يساهم إلى حد ما في حالات إلتهاب البنكرياس المزمن.

كما قد وجد أن الذكور أكثر إصابة بالتهاب البنكرياس المزمن من الإناث حتى مع المدمنات. حيث نجد أن الإصابة بين الذكور أعلى بكثير من الاصابة بين الإناث.

وقد وجد أن بعض الاشخاص لديهم حساسية ضد الكحول وخاصة الأشخاص الذين ينتمون إلى فصيلة (HLAB) حيث وجد أنهم أكثر إستعداداً

للإصابة بالتهاب البنكرياس المزمن إذا شربوا الخمور بالمقارنة مع الفئات الأخرى مثل (HLAA).

وقد أثبتت الأبحاث الطبية الحديثة أن إعطاء الحيوانات الكحول لفترة طويلة تؤدي إلى إصابة خلايا البنكرياس بالدهنية أولا ثم تتضخم الميتوكوندريا في الخلايا ثم تصاب الخلايا البنكرياسية بالتحلل ويصحب ذلك ترسب الكالسيوم في الخلايا كما يصحبه ضيق في أماكن محددة من قنوات البنكرياس واتساع بعد مناطق الضيق.

وكثيراً ما يتزامن التهاب البنكرياس مع التهاب الكبد.. وفي الغالب يسبق التهاب البنكرياس تليف الكبد.. إذ إن الإلتهاب في البنكرياس والكبد يحصل قبل تليف الكبد.. فبينما نجد أن معدل الأعمار في التهاب البنكرياس والكبد هو ٣٧ عاماً نجد أن تليف الكبد يحصل في الغالب بعد سن الخمسين.

ويؤدي إلتهاب البنكرياس المزمن إلى نوبات من الألم الذي يستمر لبضعة أيام في أعلى البطن وقد يكون مصحوباً بالقيء الشديد. وتوضح صور الأشعة تكلساً في البنكرياس في أغلب الحالات.

كما أن المريض بالتهاب البنكرياس المزمن قد يصاب بالبول السكري.. وفي هذه الحالات لا بد من إعطاء المريض الأنسولين بدلاً من الأقراص المختلفة. كما يصاب المريض بالإسهال الدهني المزمن (Steatorrhea) نتيجة فقدان الدهون في البراز. كما يفقد المريض المواد الهامة مثل الزلال والفيتامينات التي لا تمتص من الأمعاء وتنساب إلى البراز نتيجة سوء الامتصاص (Malabsooption) ويصحب هذا شحوب ونقص في الفيتامينات ومجموعة كبيرة من أمراض سوء الإمتصاص لا يتسع المجال لذكرها ها هنا.

وتتكون في بعض الحالات أكياس تمتلأ بالإفرازات وتتجمع خلف البنكرياس. ولا بد من إزالتها جراحياً.

إن التهاب البنكرياس المزمن يحدث عادة بعد الإلتهاب الحاد. . ومن أهم أسبابه شرب الخمور كما أن هناك أسباباً أخرى هامة منها التهاب المرارة المزمن.

ويصاب المريض بسوء الهضم الدائم مع آلام متكررة في أعلى البطن وعادة ما تكون بعد الأكل بساعتين. كما قد يصاب المريض باليرقان (الصفراء) وتكـون نوبات الألم حادة في الجزء الأعلى الأيسر من البطن وتحت الضلوع اليسرى ملتفة إلى الخلف باتجاه العمود الفقري.

ولا يسكن الألم إلا بحقن المريض بالمورفين أو مشتقاته وبـالفحص المعملي للبراز نجد أن الدهون كثيرة وأن المواد الغذائية من بروتين ونشاء لم تهضم.

ويكون أهم جزء في العلاج الوقـائي هو الامتنـاع عن شرب أي نـوع من الخمـور البتة. ومن المهم جـداً توقف المـريض عن شرب الخمـور قبـل حصـول المضاعفات مثل الإسهال الدهني والبول السكري.

كما تعالج أمراض المرارة إن وجدت. ويعطى المريض الأنـزيمات الهـاضمة أثناء الطعام على شكل أقراص.

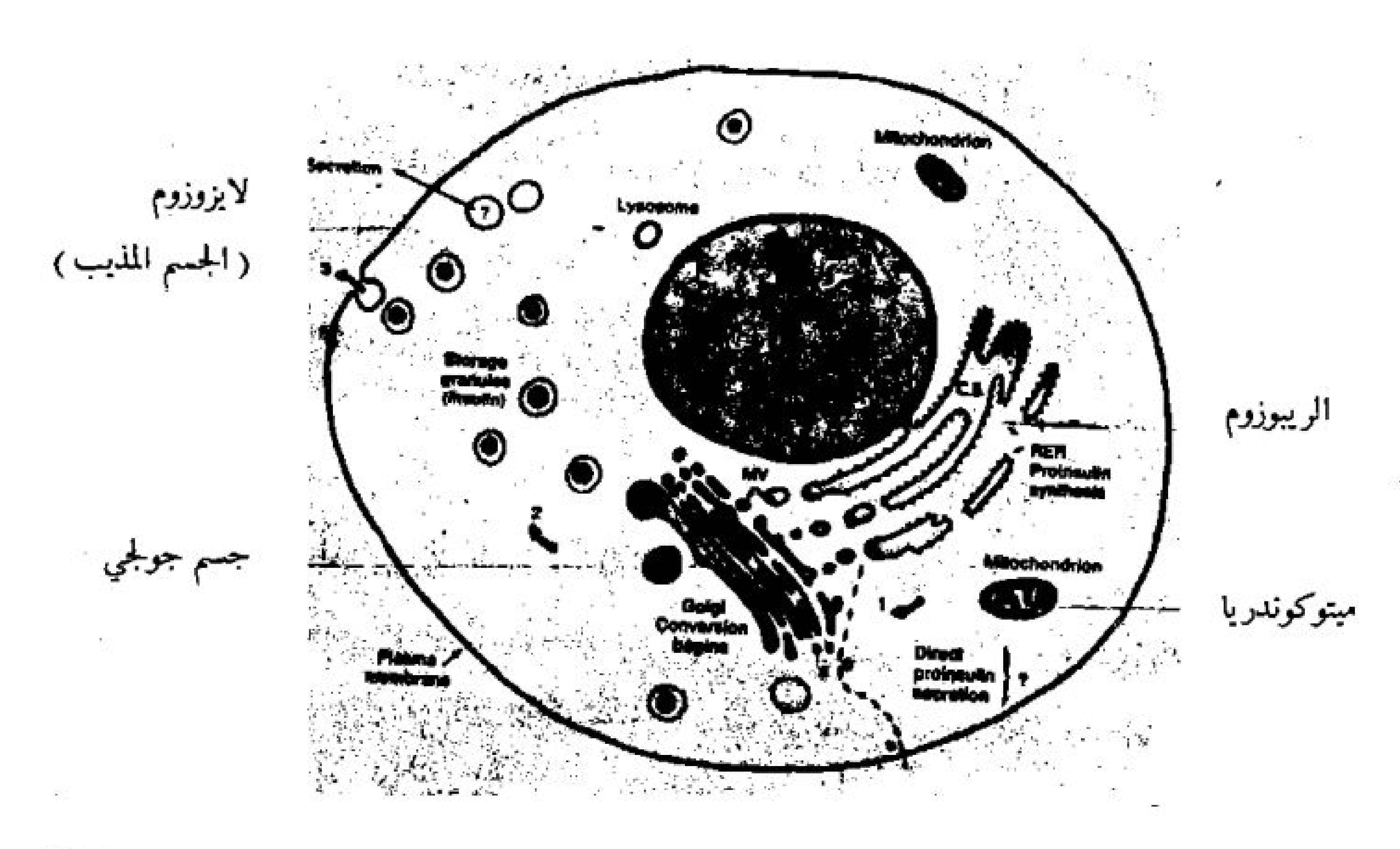
الخمر والكبد

تشريح الكبد:

الكبد هي أكبر غدة بالجسم وتزن حوالي أربعة أرطـال (كيلو ونصف) وهي موجودة في الجـزء العلوي الأيمن لتجويف البـطن. وتشغل المـراق الأيمن والقسم الشراسيفي وجزءاً صغيراً من الخاصرة اليمنى والمراق الأيسر.

ويغطي البريتون الكبد من كل سطوحها تقريبـاً عدا فـرجتها وجـزءاً مـن سطحها الخلفي ويعرف بالجزء العلوي العاري للكبد.

ويغذي الكبد الشريان الكبدي وهو متفرع من الشريان الأبهر (الأورطي)



البطني والوريد البابي. ويحمل الدم مع الغذاء المهضوم من المعدة والأمعاء الدقيقة ومن الطحال.

ويخرج الدم من الوريد الكبدي في أعلى الكبد إلى الوريد الأجوف السفلي ومنه إلى الأذين الأيمن للقلب.

ويغذي الكبد من الأعصاب الضفائر الذاتية (Autonomic Plexus) عن طريق الضفيرة السمبتاوية (التعاطفية) (Sympathatic) والعصب الحائر (نظير التعاطفي).

وتتكون كبد الإنسان من مجموعة من الخلايا على شكل صفوف متراصة من الخلايا الكبدية تشع من الوريد الوسطي وتتخللها ملايين البحيرات الدموية الصغيرة في أقبية ودهاليز بين كل مجموعة من الخلايا.

وتتكون الخلية الكبدية كأية خلية حيوانية من نواة بها مادة الكروماتين (الصبغة) وبالتحليل الكيميائي نجدها مكونة من مادة الـ د. ن. أ. (D.N.A.) وهي المسؤولة عن جميع الصفات الوراثية وعن الإنقسام فهي تحمل الجينات المسؤولة عن الصفات الوراثية.

أما الستوبلازم فهو مادة بروتينية هلامية تحيط بالنواة وتشغل فراغ الخلية ويوجد به:

١ - الميتوكوندريا (المصورة الحية) (Mitochondria)

وهي رئة الخلية إذ فيها تحصل أكسدة الجلوكوز (سكر الدم) إلى ثاني أوكسيد كربون وطاقة بواسطة عمليات كيميائية معقدة.. وتحصل الأكسدة بأخذ الأوكسيجين من الدم بواسطة الهيموجلوبين.

وتتم هذه العملية العجيبة ضمن أربعين خطوة كيميائية ويحتفظ الجسم

بالطاقة الناتجة على شكل طاقة مخزونة في مادة الـ (A.T.P) وإلا فإن الطاقة الآتية من أكسدة الجلوكوز كفيلة بإحراق جميع خلايا الجسم.

٢ ـ الميكروسرم أو الريبوزوم (Ribosome):

وهو مادة عجيبة مكونة من حامض بروتيني هو (ر. ن. أ (R.N.A.)) وهو مركز صناعة البروتينات في الخلية وهو الذي يصنع بروتينات الجسم كما أنه هو الذي يصنع مادة الألبومين (الزلال) والبروثرمبين والمواد المساعدة على تخثر الدم.

كما أنه المركز الأساسي لإزالة السموم والمواد الغريبة سواء كانت هذه السموم ناتجة عن هضم المواد الغذائية أم المواد التي تتكون في الجسم أثناء العمليات المعقدة كالتمثيل الغذائي والأكسدة أم أن هذه المواد أخذناها كعقاقير وأدوية أو كحول أو خلافه.

وكيفما كانت طريقة دخول السموم إلى الجسم فإن الريبوزوم يقوم بمهمة القضاء على هذه السموم بتحويلها إلى مواد غير سامة.

يا له من مصنع عجيب لا يبلغ حجمه ميكروناً واحداً (الميكرون واحد من الألف من الملليمتر أي واحد من المليون من المتر).

٣ ـ لايزوزوم (Lysosome):

وهو مجموعة أجسام كثيفة بها أنزيمات هيدرولية (مائية) ووظيفتها كنس الخلية من المواد السامة والمواد المتحطمة أثناء عمليات التمثيل. كما أنها محطة ترسب الصبغات المختلفة الناتجة عن تحطيم كرات الدم الحمراء ومحطة ترسيب مادة الصفراء.

٤ ـ أجسام جولجي (Golgi Apparatus):

وهي مركز تجميع وتصدير المواد إلى القينات الصفراوية.

تمثيل الصفراء:

إن الجميع يعرفون أن الكبد هي التي تفرز مادة الصفراء التي تتجمع في القُنيّات الصفراوية حتى تصبه في المرارة وهناك تتجمع وتتركز وتفرز من المرارة عند وصول الطعام الدهني إلى الإثني عشر. . ولكن القليل هم الذين يعرفون أن المادة الصفراوية ناتجة عن تحطيم كرات الدم الحمراء التي انتهى أجلها ومعدل أجل أية كرة حمراء هو ما بين ٩٠ إلى ١٢٠ يوماً.

وفي كل ساعة من عمرنا تتحطم ١٥٠ مليون كرة دم حمراء ويموت معظمها في الطحال (٨٠ في المائة) وبتحلل كرات الدم هذه يخرج الخضاب (الهيموجلوبين) وهو مكون من مادتين جلوبين وهو بروتين (Globin) وهيم وهو صبغة مادة الحديد. . وتتحول هذه الصبغة إلى مادة صفراء (بيلوروبين) (Bilirubin).

وتقوم الكبد بإفراز هذه المادة الصفراء في ملايين القُنيّات الصغيرة التي تتجمع في القناة الكبدية التي تصب في الحويصلة المرارية (Gall Bladder) حيث تتجمع الصفراء وتتركز. ثم تفرز من الحويصلة المرارية إلى الإثني عشر عند وصول الطعام الدهني إليه.

تمثيل الجلوكوز:

يقوم الكبد بتخزين الجلوكوز من الدم والممتص من الأمعاء ويحول

الفائض منه إلى مادة للتخزين وهي مادة الجليكوجين بواسطة عمليات كيميائية معقدة.

كما أن الكبد يحول الجليكوجين إلى سكر جلوكوز ويطلقه في الدم عندما تقل نسبة السكر في الدم عن ٨٠ مجم.

وهكذا تبقى نسبة السكر في الدم ثابتة في حدود معينة لا تزيد عن ١٨٠ مجم حتى بعد أكلة سكرية ونشوية ولا تقل عن ٨٠ مجم حتى بعد صيام ساعات طويلة.

تمثيل البروتينات والأحماض الأمينية:

تقوم الكبد بتخزين الأحماض الأمينية الممتصة من الأمعاء والآتية بواسطة الوريد البابي. وتحويلها في مصنع الخلية الكبدية الميكروسوم أو الريبوزوم إلى بروتينات يحتاجها الجسم مثل الألبومين (الزلال) والبروثرمبين ومجموعة الأنزيمات الضرورية لتخثر الدم.. كما تصنع الكبد العديد من المواد البروتينية كذلك تقوم الكبد بتحويل مادة النشادر السامة إلى مادة البولينا الأقل سمية. والتي تطرد بواسطة الكلي.

تمثيل المواد الدهنية:

تقوم الكبد بتمثيل المواد الدهنية الآتية من الجهاز الهضمي بواسطة الوريد البابي. وتدخلها في دورة كريب لإنتاج الطاقة. كما أن الكبد تقوم بصنع مادة الكوليسترول الضرورية لبناء كثير من الهرمونات مثل هرمونات الغدة الكظرية وهرمون البروجسترون وهرمون التستترون وهرمون الأوستروجين. كما تتحول هذه المادة (الكوليسترول) بواسطة أشعة الشمس فوق البنفسجية تحت الجلد إلى فيتامين د. وتقوم الكبد بإنتاج كميات من المواد البروتينية الدهنية كما تصنع المواد الدهنية الفسفورية الهامة للجهاز العصبي.

كما ترسل الكبد الدهنيات الفائضة عن الحاجة إلى أماكن التخزين في الجسم على هيئة شحم تحت الجلد وخاصة في البطن والأرداف.

إزالة السموم:

وللكبد وظيفة هامة وهي إزالة السموم من الجسم. ومصادر هذه السموم عديدة فمنها ما يتكون أثناء عمليات الهدم والبناء المستمرة في الجسم وقد ذكرنا منها مادة الصفراء (البيليوروبين) التي تتكون من تحطيم كرات الدم الحمراء.

ومنها ما يأتي عبر المواد المهضومة من الأمعاء مثل مادة النشادر، التي يضطر الكبد إلى تحويلها إلى مادة البولينا.

ومنها ما يأتي بواسطة العقاقير والأدوية التي نتناولها بعدة طرق.. فمنها ما نأخذه بطريق الفم ومنها ما نتناوله بطريق الحقن والإبر ومنها سموم نتناولها كمزاج ومنها الخمور.

ونكتفي بهذا القدر والمقدمة عن الكبد ووظائفها ولننظر الآن في الخمر كيف تؤثر على الكبد وما الذي تسببه لها من أمراض. بعد أن عرفنا نبذة جيدة عن الكبد ووظائفها.

تأثير الخمر على الكبد:

تقول الدكتورة شرلوك أشهر أخصائية في أمراض الكبد في العالم في كتابها القيم أمراض الكبد الطبعة الرابعة ١٩٦٨ «لا يوجد أي شك في أن تليف الكبد يصيب مدمني الخمور أكثر من غيرهم - ففي مقابل كل شخص مصاب بتليف الكبد من غير المدمنين نجد ٦٠٨ أشخاص من المدمنين مصابين بالتليف الكبدي».

«وفي البلاد الغربية نستطيع أن نقول بكل ثقة إن تليف الكبد يعتمد مباشرة على كمية الكحول المتعاطاة. إن إصابة الكبد وتحطمها يعتمد على كمية

الكحول المتعاطاة وعلى المدة. فالإستمرار في تعاطي الكحول لمدة عشر سنوات يؤدي إلى إصابة شديدة بالكبد».

وفي الولايات المتحدة يعتبر تليف الكبد الناتج عن شرب الخمور السبب الرابع للوفيات كما أن نسبة الوفيات الناتجة عن تليف الكبد الكحولي عالية جداً في أوربا وبالذات في فرنسا ووسط أوربا حيث يستخدم النبيذ بكثرة على موائد الطعام (من كتاب «مواضيع في العلاج» إصدار الكلية الملكية للأطباء بلندن عام ١٩٧٨).

وقد كان الإعتقاد السائد في الدوائر الطبية إلى ما قبل اكتشاف المجهر (الميكروسكوب) الالكتروني أنه لا بد لكي تؤثر الخمر على خلايا الكبد من مرور سنين طويلة مع استمرار تعاطي الخمور، ولكن هذا الاعتقاد أصبح زائفاً بعد اكتشاف المجهر الالكتروني.

فالمجهر الالكتروني يرينا تغيرات هامة في كل مكونات الخلية الكبدية بمجرد تناول جرعة واحدة من الخمر وفي خلال أربع وعشرين ساعة من حين تناولها.

صورة لكبد متليفة نتيجة شرب الخمور.



فالميتوكوندريا التي تحدثنا عنها وقلنا عنها إنها رئة الخلية وفيها يتحول الجلوكوز (سكر الدم) إلى طاقة وثاني أوكسيد الكربون وماء بعمليات أكسدة معقدة جداً . . هذه الميتوكوندريا تصاب بتغيرات مرضية وتفقد قدرتها على العمل خلال ٢٤ ساعة من تناول جرعة واحدة من الخمور.

وتتضخم الميتوكوندريا في ٩٣ بالمئة من حالات إصابة الكبد نتيجة الكحول. وبما أن تضخم الميتوكوندريا يتخذ أشكالاً عدة مثل البيضاوي والإهليلجي والكروي إلا أن ما يختص بالكحول يقتصر على الشكل الكروي فقط.

وتتسرب أنزيمات الميتوكوندريا المصابة إلى دم المريض مما يسبب تغييرات باثوليجية[١] وفي تجربة أجريت على القردة التي أعطيت الكحول وجد أن الميتوكوندريا في الكبد تضخمت ولم تعد إلى حالتها الطبيعية إلا بعد مرور أربع سنوات رغم أن القردة في هذه المدة لم تعط الكحول[٢].

كما أن المصيبة الأعظم والأنكى تصيب النواة . . وتصيب بالذات الحامض النووي الذي به سر الحياة . . هذا الحامض العجيب الذي يحمل في طياته الصفات الوراثية من أجدادنا وآبائنا وأمهاتنا . . ويحمل لنا صفات الطول أو القصر وصفات البدانة أو النحافة ولون البشرة ولون العينين كما يحمل لنا كثيراً من الأمراض الوراثية وكثيراً من الإستعدادات للأمراض كما يحمل لنا الإستعداد للصفات الشخصية والأخلاقية . . وتتفاعل هذه مع البيئة لتكون أخلاقنا وشخصياتنا وأحلامنا وأمراضنا ، باختصار تكون مع البيئة كل شيء لدينا من ضعف وقوة ومن مرض وصحة.

---

(1) Nichimura: Effect of an I.V. infusion of ethanol on Serum enzymes in Patients with Alcoholic liver disease; **Gasteroenterology** 76: 691-695, 1980.

(2) Frenth: Effect of ch. ethanol feeding on hepatic mitochondria in the monkey. Hepatology 3: 344, 1983.

وهذا الحامض النووي يتجمع على شكل الصبغيات (الكروموسومات) وهي المسؤولة عن انقسام الخلية. وإذا عرفنا أن عمر الخلية الكبدية يتراوح بين مائتين إلى أربعمائة يوم وأن هناك الملايين من الخلايا الكبدية التي تموت كل ساعة وتستبدل بغيرها عرفنا أهمية الإنقسام وأهمية الصبغيات (الكروموسومات) إذ لولا الإنقسام لما أمكن استبدال الخلايا التي هلكت ولاقت حتفها بخلايا جديدة.

وهكذا تؤدي الخمر إلى حتف الخلايا وهلاكها كما أنها تؤثر على الحامض النووي فيمنع الخلية من القدرة على الإنقسام.. ولا يكون أمام الكبد من شيء إلا أن تستبدل الخلايا الكبدية بألياف جامدة ميتة لا تستطيع أن تؤدي شيئاً من وظائف الكبد.. التي أفضنا ذكرها في الصفحات القليلة الماضية.

وبعد ثلاثة أيام إلى عشرة من شرب جرعة واحدة من الخمر تظهر التغيرات الدهنية في الخلية الكبدية.

فنحن قد شرحنا كيف أن الكبد يقوم بتمثيل الدهون كما أن الكبد يقوم بتحويل هذه الدهون إلى مركب دهني بروتيني وإلى مركب دهني فسفوري.. فالدهون الممتصة من الأمعاء تتجمع في الخلايا الكبدية دون أن تتحول إلى طاقة بواسطة دورة كريب.. وتتجمع بهذا كمية كبيرة من الدهون كما تفقد الكبد قدرتها على صناعة المركبات الدهنية البروتينية والمركبات الدهنية الفسفورية.. ومحطة تكوين مثل هذه المركبات هو ميكروسوم (ريبوزوم) الخلية الكبدية.

كما تزداد كمية الدهون الآتية من المخازن الدهنية بالجسم، (تحت الجلد) ولكن احتراقها وتحولها إلى طاقة أمر قد أصبح عسيراً على الكبد.

فيتجمع بذلك الدهن من ثلاثة مصادر:

(١) الدهنيات الغذائية الممتصة من الأمعاء.



صورة توضيحية للخلية

(٢) فشل الكبد في إحراق الدهون وتحويلها إلى طاقة . . وكذلك فشل الكبد في تكوين مركبات دهنية بروتينية ومركبات دهنية فسفورية . كما تفشل الكبد في نقل الأحماض الدهنية إلى سائر الجسم .

(٣) زيادة كمية الدهون الآتية من المخازن الدهنية في الجسم .

وكل هذا بتأثير الكحول .

هكذا نرى بالميكروسكوب الالكتروني تغييرات مرضية في النواة . وتغييرات مرضية في الميتوكوندريا وتغييرات مرضية في ميكروسوم الخلية الكبدية . وتغييرات في جسم جولجي بل أن السيتوبلازم نفسه يرينا تغييرات دهنية . . إذ تتجمع الدهون في سيتوبلازم الخلية الكبدية .

ولولا المجهر الالكتروني لبقينا في ضلالنا القـديم نعتقد أن الخمـر لا يمكن أن تؤثر على الكبد إلا إذا تعاطاها الشخص لسنين وأحقاب طويلة.

ويقول الدكتور فولساندر في كتابه: مشاكل الكيمياء الحيوية في دراسة عن الكحـول (Biochemical Problems in Alcohol Studies) أن جـرعـة واحـدة من الكحـول تستطيـع أن تسبب دهنية الكبـد. وكلما زادت كميـة الكحـول وزادت المدة الزمنية التي تتعاطى فيها كلما زادت دهنية الكبد. وفي خلال ٢٤ يـوماً فقط من استخدام الكحول تزداد الدهـون (ثلاثي الحلوين Triglycerides) إلى ثمـانية أضعاف ما كانت عليه قبل شرب الخمور.

وها هو المجهر الالكتروني يكشف زيف معتقداتنا السـابقة، كـما أن هناك اعتقاداً زائفاً أبانت المكتشفات العلمية الحديثة خطأه.. ذلك الإعتقاد بأن إصابة الكبد بالتليف عند مدمني الكحول ليس ناتجاً عن الآثار السميـة المباشـرة للخمر وإنما هو ناتج عن نقص البروتين والفيتامينات في غذاء مدمن الخمر.

ونحن لا نشك في أن مدمن الخمـر يعاني من سـوء شديـد بالتغـذية ولكن التأثيرات الكبـدية ليست نتيجـة سوء التغـذية فقط. فقـد ثبت أن سوء التغـذية تسبب التغييرات الدهنية فحسب[1].. ولكن موت الخـلايا والتـأثيرات المـرضية (البـاثوليجيـة) عـلى النـواة وعـلى الميتـوكـونـدريـا وعـلى أجسـام جـولجي وعـلى الميكروسوم.. كل هذه التغيرات هي نتيجة للآثار السميـة المباشـرة للخمر عـلى الخلايا الكبدية.. وليس لها أدنى علاقة بسوء التغذية إذ تظهر هذه التغيرات إثـر

---

(١) أثبتت الأبحاث الطبية الحديثة جداً أن التغييـرات الدهنيـة في الكبد هي نتيجـة التأثيـرات السمية المباشرة للكحول على الاستقلاب. فهي تزيد من الدهنيـات الغذائيـة الممتصة من الأمعـاء كما أن الكحول تذيب الدهون الموجودة في مخازن الجسم تحت الجلد وتطلقها على هيئة أحماض دهنيـة إلى الكبد حيث تتجمع فيها. كما أن الكحول تمنع الجسم من استخدام الدهون في إطلاق الطاقة وتمنع أيضاً تحرك الدهون من الكبد.. وبذلك تتجمع الدهون في الكبد من كل حـدب وصوب وتسبب دهنية الكبد.

جرعة واحدة. . ولا يعقل أن يصاب شخص ما بأمراض سوء التغذية من جراء جرعة واحدة من الخمر.

كذلك هناك وهم شائع من أن بعض الخمور فقط هي التي تسبب التليف الكبدي فقد كان يظن أن البيرة والأنبذة هي التي تؤدي إلى التليف الكبدي ولكن الويسكي والجين لا تؤدي إلى ذلك.

ولكن الواقع الطبي يثبت أن الخمور كلها تؤدي إلى نفس النتيجة ولم يثبت قط أن هناك خمراً أقل ضرراً من خمر أخرى.

كما قد يظن البعض أن البيرة تعتبر أخف ضرراً من الخمور الأخرى لأنها أولاً تحتوي على نسبة منخفضة من الكحول وثانياً تحتوي على كمية ضئيلة من البروتين وفيتامين اليناسين ولكن الكمية الموجودة من الفيتامين والبروتين ضئيلة جداً (١٠ مجم في كل لتر) وقد ثبت أن البيرة تؤدي إلى التليف (التشمع) الكبدي مثلها مثل الأنبذة والويسكي.

ولعل غير شاربي الخمر لا يعرفون أن كأساً من الويسكي (عادة كأس صغيرة تحتوي على ثلاثين سنتي) تساوي كأساً من البيرة (عادة كأس كبيرة تحتوي على نصف لتر أو باينت).

وإذا رأيت مجلس شراب فإنك ترى هذا بيده كأس ويسكي وهذا بيده كأس شمبانيا وذلك بيده كأس بيرة. . وإذا قست كمية الكحول في كل من هذه الكاسات لوجدتها متساوية تماماً.

فكأس الويسكي أو البراندي صغيرة وكأس الشمبانيا أو الأنبذة أكبر قليلاً أما كأس البيرة فكبيرة وتسع نصف لتر.

فإذا شرب امرؤ ما ثلاث كاسات من الويسكي أو ثلاث كاسات من النبيذ أو ثلاث كاسات من البيرة فإن النتيجة تكون واحدة ويرتفع الكحول في

دمه إلى نسبة ٥٠ مجم في خلال ساعة ونصف من شرب هذه الكمية. كما أن بعض الأنبذة بها مادة ثاني أكسيد الكربون مثل الشمبانيا فبمجرد فتح قارورة الشمبانيا تسمع لها فرقعة وذلك لتطاير الغاز منها. كما ترى الخمر في الكأس وقد حفها الحبب كما وصفها أبو نواس وهذا الحبب ليس إلا ثاني أكسيد الكربون.

أما الويسكي فليس به ثاني أكسيد الكربون ولذا نرى معظم شاربي الويسكي يضيفون إليه الصودا والصودا شراب مليء بثاني أكسيد الكربون.

عندئذ يتساوى تماماً كأس الويسكي بكأس الشمبانيا حتى في الحبب الذي يغرم به مدمنو الخمور وشعراؤها.

أما فائدة ثاني أكسيد الكربون هذا أو بالأحرى مضرته هو أنه يزيد من قدرة الجهاز الهضمي على امتصاص الكحول.. ويجعل الإمتصاص أسرع والوصول إلى مرحلة السكر والعربدة أقرب.

وإذا أضفنا إلى ذلك أن مرضى سوء التغذية من غير المدمنين لا يصابون قط بالتليف الكبدي رغم إصابتهم بزيادة الدهن في الكبد مثل مرض كواشركور. وهو مرض يصيب الأطفال بعد سن الرضاعة عندما يكون غذاؤهم فقيراً جداً في المواد البروتينية وغنياً بالنشويات.. إذا أضفنا ذلك فالأدلة تتضافر في أن سوء التغذية ليس هو السبب في التليف الكبدي وليس هو السبب في التهاب الكبد الذي نجده عند متعاطي الكحول.

وإنما السبب في ذلك أن الكحول (الخمور) سم ناقع يصيب الخلايا الكبدية فيسبب مرضها وهلاكها. وإذا نظرنا في المجهر وفحصنا الخلايا الكبدية لشخص تعاطى الخمور نجد التغييرات التالية:

نرى مجموعة من الخلايا وهي في طريقها إلى حتفها، بينما نرى مجموعة أخرى من الخلايا قد هلكت وماتت. ونرى مادة هلامية حمراء تحتل مكان الصدارة من الخلية (Centrolobular) تلك المادة التي وصفها مالوري فإذا دققنا

الخمر

تليف الكبد

المعدة

(التهاب في المعدة)

زيادة ضغط الدم في الدورة البابية ينتج عنها البواسير وتضخم الطحال.

التهاب البنكرياس

فقر دم نتيجة تكرر النزف من البواسير ودوالي المزي

صورة توضح آثار الخمر على الجهاز الهضمي.

البحث وجدنا أن هذه المادة الهلامية ليست إلا آثار معركة ضارية بين الموت والحياة لمكونات الخلية الكبدية وتنتهي تلك النهاية الحزينة حيث تعبر عن نهايتها بتلك الهلامية التي لا شكل لها وتعبر عن ضراوة معركتها بتلك الحمرة القانية التي نراها تحت الميكروسكوب. وتعتبر أجسام مالوري أهم مؤشر على مدى إصابة الكبد.. ولها علاقة بنقص فيتامين (أ) وبالتغير السرطاني.

كما نرى مجموعة من الألياف تتخلل الخلايا الكبدية ونرى مجموعة من الخلايا اللمفاوية والخلايا الآكلة الوحيدة النواة تحيط بالخلايا الهالكة.. وظيفة هذه الخلايا هي أن تسرع لكنس ميدان المعركة وأخذ القتلى والجرحى

وبلعهم . . نعم بلعهم فلا بد من إزالـة آثار المعـركة ولا بـد من كنس المكان . . وهذه الخلايا وظيفتها أن تبادر إلى ميادين المعارك في الجسم وتقوم بعملية الكنس هذه حتى تتمكن الخلايـا السليمة من إعـادة البناء ولكن هيهـات أن يعاد البنـاء على أساس سليم والخمر لا تزال تشرب. كل كأس يسبب معركة جديـدة وقتالاً ضارياً بين الخلايا الكبدية وبين السم الناقع المسمى الخمر.

هيهات هيهات أن يتاح للخلايا البناء ما دام السم يصل إليه كل يوم . . إذن متى وكيف تستطيع الخلايا إعادة البناء؟ الأمـر سهل وميسـور جداً في أول الأمـر وذلك بالامتناع عن شرب الخمـور وترك الأمـر لخلايـا الكبد السليمـة تصلح ما أفسدته الخمور فتقوم الخلايا الآكلة بمسح ميدان المعركة وإزالـة الآثار والأنقـاض والركام ثم تقوم الخلايا الكبدية السليمة بإعادة البناء.

نعم يمكن ذلك ولو كان الشخص قد قام بمهاجمة خلاياه بالخمـر لمدة عشر سنوات.

ولكن هل هناك مرحلة تكون الكبد قد أصيبت بحيث لا يمكن الاصلاح؟ نعم هنالك أيضاً مرحلة يصبح الإصلاح فيها عسيراً. وذلك عندما تتليف الكبد ومع هذا فالإستمرار في شرب الخمر لا يؤدي إلا إلى المزيد من التلف والبوار.

ولا بد للإبقاء على ما تبقى من الخلايا الكبدية ولو كان قليـلاً من التوقف فوراً عن شرب هذا السم الناقع المدعى الخمر.

ولكن هنـاك سؤالاً: كيف تدخـل الخمـر إلى الكبـد؟ وكيف تسبب هـذه الآثار السمية المرعبة؟

سنحاول أن نشرح ذلك ونبسط قدر الإستطاعة . . ولست أزعم أن العلم قـد كشف الستار عن كـل التفـاصيـل في هـذا الصـدد بـل أن هنـاك كثيـراً من المجاهيل ولا يزال العلم يكشف واحداً منها كل يوم . . والأمر العجيب حقـاً أنه بازدياد التقدم العلمي ونموه وازدياد المعلومات تزداد الأسئلة التي تحتاج إلى أجوبة

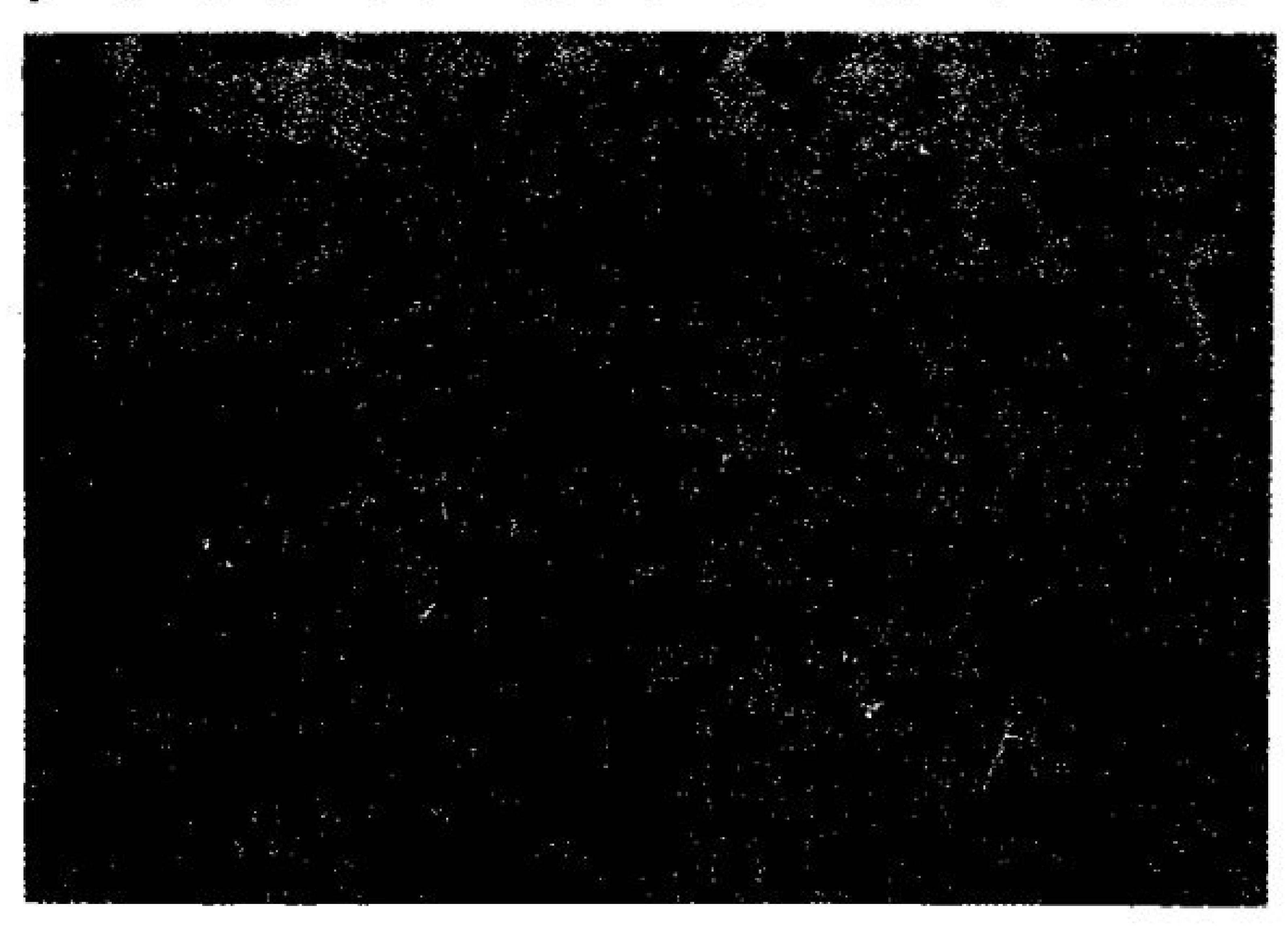
وتـزداد بذلـك المجاهيـل فبقدر مـا تعرف تكـون مجهولاتـك. فإذا عـرفت قليلاً جهلت قليلاً وإذا عرفت كثيراً جهلت كثيراً. . أمـر غريب أليس كـذلك؟ وليس له من جواب إلا أنه فوق كل ذي علم عليم.

تمتص الكحـول من الجهاز الهضمي: المعـدة، والإثني عشر بسرعـة فائقـة وتذهب في الدورة الكبدية البابية بواسطة الوريد البـابي إلى الكبد. . وفي خـلال ساعة ونصف يكون الإمتصاص تاماً منذ بدء تناول الكحول وكما شرحنا من قبل فإن الإمتصاص يكون أسرع إذا كانت المعدة خالية وإذا كانت نسبة الكحول من ١٠ إلى ٢٠ في المائة. . كما أن ثاني أوكسيد الكربون في الخمر مثـل الشمبانيـا أو الصودا مع الويسكي تزيد من سرعة الإمتصاص.

فإذا وصل الكحـول إلى الكبد تحول ذلك إلى مـادة الاستيلداهيد بـواسطة أنزيم في الكبد وهذا يتحول بواسطة أنزيم آخر إلى حامض الخليك.

ويتحـول حامض الخليـك بواسـطة أنزيم يـدعى كوانـزيم «أ» إلى مركب

صورة بالمجهر للخلايا الكبدية وقد استبدلت بخلايا ليفية وخلايا ميتة تظهر على شكل هلامي



مادة هلامية حمراء وهي عبارة عن خلايا كبدية لاقت حتفها نتيجة شرب الخمور

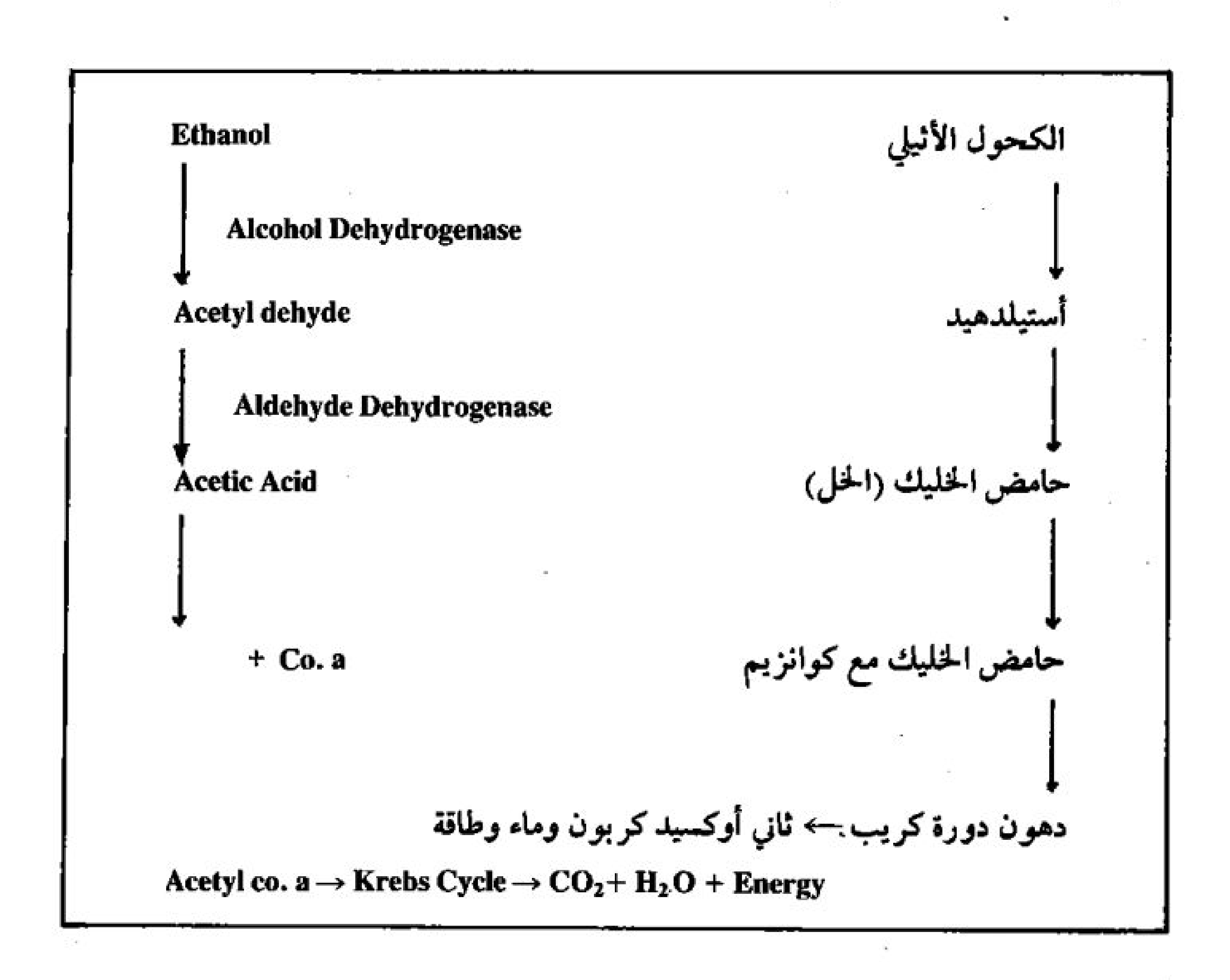
حامض الخليك مع كوانزيم الذي يتحول بدوره إلى أحماض دهنية أو يدخل دورة كريب. أو إلى ثاني أكسيد الكربون وماء وطاقة.

وتزداد بذلك كميات الدهون في الكبد. كما تفقد الكبد قدرتها على تكوين مركبات دهنية بروتينية أو مركبات دهنية فسفورية.

ويتحول حامض البيروفيك إلى حامض اللبنيك بدلاً من دخوله دورة كريب الهامة.

وبالتالي تزداد حموضة الدم كما يقل تحول البيروفيك إلى دورة كريب وبالتالي تظهر آثار نقص السكر في الدم.

أما الدهون (الأحماض الدهنية والتراجلسريد) فتزداد في الكبد وتزداد في الدم مما يسبب دهنية الدم.



وتترسب بالتالي الدهون في جدر الأوعية الدموية كلها شاملة بذلك الأوعية التاجية التي تغذي القلب مما يسبب تصلب الشرايين والذبحة الصدرية والنوبات القلبية والنوبات الدماغية.

أما التأثيرات السمية المباشرة للكحول على الميتوكوندريا والنواة وعلى الميكروسوم وأجسام جولجي فأمور معقدة لم يكشف العلم عنها بعد.. ولكنها تحدث بواسطة تأثيرات الكحول على الأنزيمات (الخمائر) الموجودة بها.

كما تسبب الخمر سوء تغذية شديد. أما كيف يتم ذلك؟ فأمر ميسور شرحه.

تسبب الخمور إلتهابات شديدة في الجهاز الهضمي إبتداء بالفم وانتهاء بالأمعاء مروراً بالبلعوم فالمريء فالمعدة كما سبق وأن ذكرنا.

ونتيجة لذلك تقل شهية المريض ويتكرر القيء كما أن كثيراً من المدمنين لا يهتمون بالطعام أصلاً لانشغالهم بالخمر كما أن المدمن يفقد عمله في الغالب نتيجة إدمانه فيقل دخله، وتقل قدرته على شراء الغذاء الجيد ويكون غذاء المدمن فقيراً في البروتينات والفيتامينات.

كما تقل قدرة الجهاز الهضمي على الامتصاص نتيجة الالتهابات المتكررة.

كما أننا نعلم أن الكحول مادة تحتوي على سعر حراري عال. ويحتوي كل جرام على سبع وحدات حرارية. وهذه تحتاج إلى كمية هائلة من فيتامين ب ١ (الثيامين).

كما أن الحاجة إلى مادة الكولين التي تفرزها الكبد تزداد لمواجهة زيادة الدهون في الكبد. والكبد مريضة نتيجة تأثير الكحول وتقل قدرتها على صنع هذه المادة وإفرازها.

هكذا نرى الكحول تزيد من حاجة الجسم إلى بعض المواد الهامة في

الـوقت الذي تمنـع الجسم فيه من صنـع هـذه المـواد. . كـما أنها تمنـع الشخص بفقدان الشهية والقيء المتكرر من القدرة على أخذ الطعام الجيد. . فإذا صـادف وأخذ ذلك الطعام فإن المعدة والأمعاء والبنكرياس ترفض أن تهضمه. ثم ترفض الأمعاء بعد ذلك أن تمتصه. . .دائرة مغلقة ليس منها فكاك. لا المال موجود لشراء طعام جيد فإذا وجد المال فالشهية غير موجودة، فإذا أرغم المرء نفسـه على ذلـك فالمعدة والأمعاء والبنكرياس ترفض أن تهضم ما أعطيت فتتقيأه. ثم تأتي الأمعاء الدقيقة وترفض أن تقوم بمهمتهـا ألا وهي الامتصاص. . فـإذا وصل إلى الكبـد كانت إصابتها وانشغالها بما هي فيه من نوائب تمنعها من أداء وظائفها المتعددة. . فيقل جلوكوز الدم كما يقـل تمثيل المـواد الدهنيـة فتزداد الـدهون كـما يقل صنـع البروتينات ويقل صنع الفيتامينات التي تصنع في الكبد.

هكذا تتجمع المصائب من كل حدب وصوب، فتظهر آثار نقص التغذيـة الشديدة بالإضافة إلى آثار التليف الكبدي.

كيف يتم تمثيل الكحول في الكبد وتأثير ذلك على الجسم:

تحتوي الخلية الكبدية على ثلاثة مجموعـات من الانزيمـات الخاصـة بتمثيل الكحول الأثيلي وهي:

١) **انزيم أكسدة الكحول الأثيـلي (Alcohol Dehydrogenase)**: الذي يحول الكحـول إلى حـامض الخليـك (Acetic Acid) ومن ثم يتحـول إلى طـاقـة وثـاني أوكسيـد كربـون وماء بـواسطة انـزيم (Co Enzyme A) ودخولـه في دورة كـريب الهامة. .

إن هذه الأكسدة التي تتم لتحويل الكحـول الأثيلي إلى استيلداهيـد تحمل ذرات الهيدروجين من الكحول الأثيلي إلى مركب كيماوي هو: نيكونتينامايد أدنين داينيكليـوتـايـد (Nicotinamide Adenine Dinucleotide) (NAD) فيحمـل هــذا ذرات الهيـدروجين معـه (NAD H) ويؤدي تزيـاد ذرات الهيـدروجـين إلى زيـادة

حموضة الدم وإلى تحويل حامض البيروفيك إلى حامض اللبنيك (Lactic Acid).. وتزداد بذلك نسبة هذا الحامض في الدم. ويزداد هذا الحامض بصورة خاصة عند مرضى السكر عند تعاطيهم الكحول وخاصة إذا كانوا يستخدمون لمعالجة السكر أدوية من مشتقات البايجوانيد (Biguanides) مثل الميتفورمين (Metformin) المعروف باسم (جلوكوفاج) والفينفورمين (Phenformine) (المعروف تجارياً باسم (Dibotin) دايبوتين) وقد سحب هذا الأخير من أسواق الولايات المتحدة وبعض البلدان الأخرى.. وفي السعودية منع كلا هذين العقارين لأنهما يسببان حموضة الدم.. وإذا شربت الخمر فإن نسبة ارتفاع حامض اللبنيك تكون كبيرة حقا.

وبما أن زيادة حامض اللبنيك في الدم تمنع الكلي من إفراز حامض البوليك (Uric Acid) فإن حامض البوليك يرتفع في الدم بنسبة كبيرة مما يؤدي إلى ترسب هذا الحامض في المفاصل والكلى ويساعد أيضاً على حدوث جلطات القلب.

وتَرسبُ هذا الحامض في المفاصل يؤدي إلى مرض النقرس الذي يسبب آلاماً شديدة مبرحة وخاصة في مفصل إبهام اليد أو إبهام القدم.. أو غيرها من المفاصل.

وقد ارتبط شرب النبيذ بالنقرس منذ أقدم العصور.. وقد وصف الأطباء القدماء النقرس وأسموه داء الملوك. وبما أن الملوك كانوا يشربون النبيذ ويكثرون من أكل اللحوم وكلاهما يؤدي إلى زيادة حامض البوليك في الدم وبالتالي ترسبه فإنهم كثيراً ما كانوا يصابون بداء النقرس.

أما إذا شربت الخمر بدون أكل فإن ذلك يؤدي إلى زيادة حموضة الدم زيادة كبيرة فبالاضافة إلى حامض اللبنيك (Lactic Acid) تزداد أحماض أخرى مثل (Hydroxy Butyric Acid) والخلون (Acetone) ويؤدي ذلك إلى الغيبوبة

(Coma) وقد تؤدي هذه إلى حصول نوبات صرع (Seizures) أو الهذيان الارتعاشي (Delerium Tremons).

وتؤدي زيادة ذرات الهيدروجين أيضاً إلى تغييرات في تمثيل الدهون مما يؤدي إلى زيادتها وإعاقة تمثيلها وتحويلها إلى مواد فسفورية دهنية.. وبما أن معظم هذه العمليات تتم في ميتوكوندريا الخلية الكبدية فإن الميتوكوندريا أيضاً تصاب بالعطب.

وتؤدي زيادة الدهون المترسبة في الكبد إلى دهنية الكبد.. وإلى دهنية الدم (Hyperlipedemia).

ولا يضطرب تمثيل الدهون نتيجة زيادة ذرات الهيدروجين الآتية من أكسدة الكحول الأثيلي إلى استيلداهيد فحسب، بل تضطرب كذلك عمليات تمثيل البروتين ويؤدي ذلك إلى نقص عام في الأحماض الامينية ونقص في تكون البروتينات وخاصة عند حدوث تليف الكبد.. ونتيجة لذلك تقل المواد التي تساعد على تخثر الدم مثل الفيبرونوجين (Fibrinogen) كما تقل الصفائح (Platlets) في الدم وذلك يؤدي إلى كثرة النزف.

وتزداد في الكبد المواد الليفية نتيجة زيادة ذرات الهيدروجين مثل الكولاجين وربما يكون ذلك أحد العوامل المؤدية إلى تليف الكبد.

ولا تؤدي زيادة الهيدروجين نتيجة تأكسد الكحول إلى أستيلداهيد إلى الاضطراب في تمثيل الدهنيات والبروتينات فحسب بل يمتد ذلك إلى تمثيل السكر الجلوكوز والجالاكتوز وإلى اضطراب شديد في تمثيل الهرمونات الاسترويديه (Steroid Metabolism).

أما الاضطراب الناتج عن تكون مادة الاستيلداهيد الشديدة السمية فإنه يؤدي إلى تلف في الميتوكوندريا (المصورة الحية) (Mitochondria) لأنها المحطة التي تتحول فيها هذه المادة السامة إلى حامض الخليك بواسطة انزيم (Aldehyde

(Dehydrogenase) والـذي يؤدي بدوره إلى زيـادة ذرات الهيدروجـين التي تحملها مادة (NAD). وبما أن الميتـوكونـدريا هي رئـة الخلية وهي التي تؤكسـد الأحماض الدهنية والسكريات إلى طاقة وماء فإن أصـابتها تؤدي إلى خلل شـديد في تمثيـل الدهون والسكريات وقد وجد أن مادة الاستيلداهيد تزداد لدى المدمنين بالمقارنـة مع غير المدمنين إذا هم شربوا كمية واحدة من الكحول الأثيلي.

كما وجد أن مادة الاستيلداهيد لا تحطم الميتوكـوندريـا في الخلايـا الكبديـة فحسب ولكنها أيضا تحطمها في بقيـة خلايـا الجسم وخاصـة الخلايـا العصبية في الدماغ كما أن لها تأثير مباشر في تسبيب الإدمان لتغييرها مواد موجـودة في خلايـا الدماغ تعـرف باسم الاحمـاض الامينية العصبيـة (Neuramines). . وتزداد مـادة الاستيلداهيد لسببين:

أولهـما أن الميتوكـوندريـا التي بها الانـزيم الـذي يحـول الاستيلـداهيـد إلى حامض الخليك تضمر وتذوي نتيجة الكحول الأثيلي.

وثانيهما أن طريقة أخرى لتأكسد الكحول تتم في الأجسام الصغيرة داخـل الخلية (Microsomal Ethanol-Oxidizing System) (MEOS) وهذه بـدورها تؤدي إلى زيادة الاستيلداهيد. .

ويؤدي الاستيلداهيـد بالاضـافة إلى التغييـرات في الميتوكـوندريـا في الكبد وخلايا الدماغ إلى التأثير على الانابيب الدقيقة جداً داخل الخلايا الكبـدية (Mic-rotubular System) الـذي بواسـطته تخـرج الكبد إفـرازتها من المـواد البـروتينيـة والصفراء. . وهذا بدوره يؤدي إلى انتفاخ الخلايا الكبـدية نتيجـة تجمع الـدهون والبروتينات داخل الخلايا. . ويعتبر هـذا سبباً هـاماً وأسـاسياً في تضخم الكبـد (Hepatomegaly) الــذي يحـدث لــدى شـاربي الخمـور والــذي يسبق التليف الكبدي.

إن أهم إصابة للكبد هي تليف الكبد دون شـك. . ولكن التليف يحدث

في مرحلة متأخرة بعد مرور ما بين عشر إلى عشرين سنة من إدمان الكحـول أما في المراحل الأولية فإن أهم إصابة للكبد هي دهنية الكبد وتضخمها ويؤدي هـذا التضخم إلى ضيق البـاحات بـين الخلايـا (Interacellular Space) وزيـادة ضغط الدم البابي (Portal Hypertension) . .

وتؤدي زيادة كمية الاستيلداهيد في الخلايا الكبدية إلى التأثير على مجمـوعة هـامة من الانـزيمات التي تـطرد ذرات الهيدروجـين وهي مجموعـة الجلوتاثـايـون (Glutathione) التي تقوم بطرد المواد السامة . .

وقـد وجد أن إعـطاء القردة كميـة صغيرة من الكحـول (جرام لكـل كيلو جرام من وزن القرد) يؤدي بعد مرور ٥ إلى ٦ ساعات إلى نقص شديد في مـادة الجلوتاثايون ويساهم نقص هذه المادة بـالاضافـة إلى التغييرات المـذكورة آنفـا في تسبيب إصابة الكبد . .

تأثير الكحول على الطبقة الانـدوبلاسميـة الملساء (Smooth Endoplasmic Reticulum) : إن استخـدام الكحـول بصـورة مـزمنـة يؤدي إلى نمـو الشبكـة الاندوبلاسمية الملساء لأن الانزيمات الموجودة في الاجسام الصغيرة (Microsomal Enzymes) والتي توجد داخل هذه الشبكـة تنشط بوجـود الكحول الاثيـلي حيث أنها مسؤولة عن أكسدته .

وبما أن هذه الانزيمات مسؤولة أيضاً عن أكسدة مجموعة كبيرة من العقـاقير فإن الجسم سيحتاج إلى جـرعة أكبـر من هذه العقـاقير ليكـون لها نفس المفعـول السابق ومن هذه العقاقير البـاربيتـورات والميبروباميت (Meprobamate) وكلاهما من الأدوية المهدئة .

كما أن العقاقير التالية ينبغي أن تزاد جـرعتها عنـد من كانـوا يستخدمـون الكحول بالمقارنة مع غيرهم ممن لا يشربون الخمور وهي : الوارفرين (Warfarin) الذي يستخدم لمنع تجلط الدم . . والتولبتامايد (راسيتنـون) (Tolbutamide) (لمرض

السكر) والبروبانولول (Propanolol) (لمرض القلب وضغط الـدم) والريمفـامبسين والايزونايزيد (لمرض السل) والامينوبارين (مسكن للحرارة) أما إذا كان الشخص لا يزال يشرب الخمر فإن تأثير هـذه العقاقـير يتضاعف لأن الكحـول يحتل نفس المكان الذي عادة ما تحطم فيه هذه المواد.

تأثير الكحول على الخلايا والأنوية: تؤثر الكحول على النشاط الإنقسامي للخـلايا وخـاصة مـع وجود مـواد سامـة تزيـد بـذاتهـا من التحـول السـرطـاني للخـلايا. . ولـذا فإن مـدمني الخمر لـديهم زيـادة كبيـرة في مجمـوعـة كبيـرة من السرطانات فمثلا السرطانات الناتجة عن التدخين (البينزوبـايرين) تـزداد بصورة كبيرة مع وجود الكحول وكـذلك تـزداد السرطـانات النـاتجة عن المـواد المعروفـة باسم نايتروزوأمين (NitrosoAmines).

وكذلك فإن الكحول تسبب نقصاً في فيتامين (A) وهذا النقص لـه علاقـة بتليف الكبد كما أن له علاقة بزيادة النشاط الانقسامي السرطاني للخلايا.

كذلك فإن الكحول تزيد من نشاط المواد المسرطنة كما أنها تزيد من كميتها في الجسم.

ولهذا فإن سرطان الكبد والجهاز الهضمي وخاصة المريء والمستقيم والمعدة والبنكرياس تزداد زيادة كبيرة باستخدام الكحول.

كذلك وجدت زيادة في سرطان العنق والرأس مع شرب الخمور وزيادة في سرطان الجهاز التنفسي عند من يدخنون بشراهة ويشربون الخمور إذ إن الكحول تسـاعد المـواد المسرطنـة الموجـودة في السجائـر وتزيـد من قدرتهـا عـلى إحـداث السرطان.

وسنوجز هذه الآثار فيما يلي:

١ ـ خلل وظائف الكبد:

ووظائف الكبد متعددة كما أسلفنا فتمثيل المـواد السكريـة يضطرب ويقـل مخزون الكبد من الجليكوجين ولـذا يقل سكـر الدم حـين الحاجـة إليه ويصـاب الشخص بنوبات إغماء نتيجة نقص السكر في الدم كما يصاب بهيـاج شديـد قبل ذلك وارتعاش، ويتصبب منه العرق وتتسع حدقـة العين. أمـا إذا كان المـريض مصـاباً بمـرض السكر ويتعـاطى أقراصـاً مثل الـدايينز فـإن سكر الـدم ينخفض انخفاضاً مفاجئاً ويسبب الإغماء.

أما إذا كان المريض يتناول مادة البيجوانيد مثل الفينفورمين أو الميتفـورمين لمعالجة السكر فإن المصيبة تكون أعظم. . فتزداد حموضة الدم لدرجة خطيـرة كما تزداد نوبات الإغماء نتيجة نقص السكر في الدم.

أما تمثيل المواد البروتينية فيضطرب أيمـا اضطراب ومن المعـروف أن الكبد هي أهم مصنع لهذه المواد فهي تصنع الألبومين (أهم مـادة في بلازمـا الدم) كـما تصنع أيضاً الجلوبيولين (مادة هامة في البلازما) وتصنع أيضاً مادة البروثرميين كما تصنع العديد من الأنزيمـات (الخمائـر المسؤولة عن التخـثر مثل العـامل السـابع وعامل هاجمن).

وينتج عن ذلك نقص في بـروتينات بـلازما الـدم مما يؤدي إلى الإستسقـاء والأوديما (الانتفاخ المـائي) كما يؤدي نقص البـروثرمبيـين وخمائـر التخثر إلى كثـرة النزف من الجسم وقد يفيـد حقن المريض بفيتـامين ك وقـد لا يفيد وخـاصة إذا كانت الإصابة بالكبد بالغة.

أما تمثيل المواد الدهنية فيضطرب أيما اضطراب وتزداد الدهـون (الأحماض الدهنية والتراجلسيريد) بالكبد والدم في الوقت الذي تقـل فيه قـدرة الكبد عـلى صنـع المواد الـدهنية ـ البـروتينية كـما تقـل قـدرتهـا عـلى صنـع المـواد الـدهنيـة الفسفورية. أما وظيفة الكبـد الهامـة بإفـراز الصفراء (البيليـوروبين) النـاتجة عن

تحطم كرات الدم الحمراء التي انتهى أجلها في الطحال فتتأثر من عدة نواح . . ففي حالات الإدمان تتضخم الطحال وتزداد قدرتها على تحطيم كرات الدم الحمراء فتحطم أكثر من ١٥٠ مليون كرة دم حمراء في الساعة وهو الحد الأعلى الطبيعي بل وقد تصل قدرة الطحال على تحطيم أضعاف هذه الكمية فتصل إلى ثلاثمائة مليون كرة دم حمراء في الساعة.

وبذلك تزداد كمية البيليوروبين (الصفراء) الناتجة من تحطيم هذه الكرات الحمراء.

هذه واحدة أما الثانية فهي أن الكبد تفقد قدرتها على إفراز هذه المادة إلى المرارة. . فترتفع نسبة الصفراء (البيليوروبين في الدم) من حدها الأصلي ١ مجم في كل مائة سنتي من الدم إلى ٣ أو ٤ مليجرامات. ويؤدي ذلك إلى اصفرار الجسم واصفرار الملتحمة واصفرار إفرازات الجسم عامة وأهمها البول.

وإذا ارتفعت نسبة البيليوروبين في الجسم أدى ذلك إلى حكة شديدة. كما تفقد الكبد قدرتها على إزالة السموم من الجسم وأهم هذه السموم هي مادة النشادر (الأمونيا) التي تتكون في الأمعاء من التخمر البكتيري للمواد البروتينية وتزداد هذه الكمية من المواد السامة الأخرى. فتسبب النوبات الكبدية الدماغية.

ويؤدي ارتفاع نسبة السموم في الدم إلى التأثير على نشاط المخ. وخاصة المناطق المخية العليا. فتقل سرعة الموجات الكهربائية من ١٣ للشخص السوي إلى ثلاثة أو أربعة وتكون هذه الموجات بطيئة وعالية الذبذبة وترتعش اليدان وترتجفان ويكون ارتجافهما شبيهاً بارتجاف أجنحة الطائر كما تكون الراحتان محتقنتين. وتضطرب العاطفة والسلوك نتيجة الآثار السمية على المخ. . ويكون المريض جذلاً ثم تنقلب حالته فجأة إلى الغم والحزن والسوداوية. . كما يفقد قدراته العقلية بالتدريج ويكون سلوك المريض شاذاً وقد يتبول في الطريق العام.



صورة لمريضة مصابة باليرقان (الصفراء) نتيجة ازدياد كمية البيليروبين في الدم والتي تكثر عند مدمني الخمور.

وتختلف هذه الحالة عن حالة السكران وليست ناتجة عن تأثير الكحول على الجهاز العصبي وإنما هي ناتجة عن آثار المواد السامة من الكبد. . وقد يكون المريض أقلع عن شرب الخمر منذ سنوات ولكن التليف الذي وصل إليه الكبد كان متقدماً ولم يمكن إصلاحه.

كما أن قدرة المريض على الكتابة تفقد وتضطرب يده أيما اضطراب عند إمساكه القلم ولا يستطيع أن يكتب بخط واضح مفهوم.

كما أن قدرته على رسم الأشكال البسيطة مثل رسم نجمة أو تشكيلها بأعواد الكبريت تفقد تماماً.

وتنتهي هذه الحالة بالغيبوبة فالإغماء التام. . ويكون التنفس بالغ الصعوبة كما تكون البطن منتفخة نتيجة الإستسقاء. . وترتفع درجة حرارة المريض.

وكلما سحب سائل الإستسقاء من التجويف البطني يتجمع بسرعة مذهلة. . تشبه تلك السرعة التي يتجمع بها السائل في حالة الإصابة بالسرطان البريتوني.

ويكثر الإسهال والقيء ويفقد المريض مادة البوتاسيوم. . كما تحدث حالات نزف شديد من المريء والمعدة.

وأي واحد من هذه المضاعفات قد يؤدي إلى الوفاة.

وإذا وصلت حالة المريض إلى هذه المرحلة الخطيرة وهي مرحلة النوبات الكبدية فإنه لا يوجد أي علاج يستطيع أن يشفي المريض من حالته.

ولكن هناك علاجات كثيرة تخفف من تلك الحالة وقد يعيش المريض عدة سنوات بالعلاج المتواصل رغم حالته الخطيرة. . ولكنه في النهاية يلاقي حتفه.

ومعظم الحالات لا تعيش أكثر من سنتين بعد الإصابة بالنوبة الكبدية الدماغية. . وواقع الأمر أن كثيراً من هذه الحالات تتوفى بعد أول نوبة.

٢ ـ آثار التليف الميكانيكي:

بما أن الوريد البابي الذي يحمل الدم من الجهاز الهضمي والطحال يصب في الكبد فإن الضغط في هذا الوريد يزداد عند وجود التليف بالكبد. . إذ إن التليف يضغط على هذه الأوردة في الكبد ويعيق مرور الدم بها فيرتفع الضغط. ويؤدي ارتفاع الضغط هذا إلى:

أ ـ تضخم الطحال:

وتتضخم الطحال فتبلغ عدة أضعاف حجمها ووزنها العادي. . ولا

نستطيع أن نحس الطحال السليمة بالفحص الاكلينيكي إلا بعد أن يتضاعف وزنها ثلاث مرات . . أما مريض التليف الكبدي فتتضخم طحاله إلى عشرات المرات ويؤدي تضخم الطحال إلى زيادة قدرتها في تحطيم كرات الدم الحمراء فتزداد بذلك الأنيميا (فقر الدم) كما تزداد بذلك كمية البيليوروبين (الصفراء) بالدم .

ب - ازدياد الضغط بالوريد البابي :

ومنع الدم من التدفق في الكبد إلى الوريد الأجوف السفلي يؤدي إلى أن يبحث الدم عن وسائل وطرق أخرى يصل بها إلى الوريد السفلي فيزداد الإتصال بين الدورة البابية والدورة العادية .

وتتضخم لذلك الأوعية الدموية في أسفل المريء وتكثر البواسير كما تكثر الأوعية الدموية على جدار البطن . وهذه الثلاثة تشكل أهم وسائل الاتصال بين الدورة البابية والدورة العادية .

وهكذا يجد الدم طريقة أخرى إلى الوصول إلى الوريد الأجوف السفلي بعد أن سدت أمامه المنافذ في الكبد . . ولكن لهذا الطريق الجديد ثمناً باهظاً .

جـ - النزف المتكرر :

وأول ثمن لذلك هو البواسير المزعجة التي تنزف نزفاً شديداً من حين لآخر كما أن الاتصال بين الدورتين في المريء يؤدي إلى بواسير أخرى هناك هي دوالي المريء ويؤدي ذلك إلى نزف شديد من المريء .

وقد يكون من العسير إيقافه وقد تنتهي بهلاك المريض وملاقاته حتفه . وتزداد الإصابة بالنزف للأسباب التالية :

١ - قلة المواد الهامة التي تصنعها الكبد السليمة عادة لمنع النزيف وهي البروترومبين والصفائح والأنزيمات الهامة في التخثر مثل عامل سبعة .



صورة لمريض
مصاب بالاستسقاء
لاحظ انتفاخ البطن
وامتلائها بالسائل البريتوني
ولاحظ تمدد الأوعية
الدموية على جدار البطن
نتيجة زيادة الضغط في
الدورة البابية الكبدية
الناتجة عن تليف الكبد .

٢ ـ نقص امتصاص فيتامين ك من الأمعاء.

٣ ـ ازدياد تحطيم الصفائح في الطحال المتضخمة.

٤ ـ الدوالي الموجودة في المريء والتي تنزف بمجرد أكل المواد الجافة أو بوصول مادة حامضة أو بتكرر القيء.

٥ ـ البواسير الموجودة في الشرج.

وهذا النزف المتكرر يؤدي إلى فقر الدم.

والمصيبة أن فقر الدم هنا يأتي من كل جهة ومن كل حدب وصوب :



آثار الكحول على الجهاز الهضمي، وعلى الكبد بصورة خاصة حيث تسبب تليف الكبد مما يسبب ارتفاع ضغط الدم في الدورة البابية الكبدية التي ينتج عنها تضخم الطحال والبواسير ودوالي المريء حيث يتكرر النزف منها، مما يسبب فقر دم شديد.

١ ـ نقص امتصاص الحديد في الطعام.

٢ ـ نقص امتصاص الفيتامينات المطلوبة مثل حامض الفوليك وب ١٢.

٣ ـ نقص المواد البروتينية اللازمة لبناء كرات الدم الحمراء.

٤ ـ زيادة تكسير وتحطيم كرات الدم الحمراء في الطحال.

٥ ـ نقص عمر كرات الدم الحمراء من معدلها ١٠٠ يوم إلى ٥٠ يوماً.

٦ ـ النزف المتكرر الذي يفقد الجسم كمية ضخمة من الدم لا يمكن تعويضها ويؤدي ذلك إلى فقر الدم الشديد والشحوب ويؤثر فقر الدم على القلب

فيصيبه بالوهط فتتمدد عضلة القلب ونسمع لغطاً عندما نضع السماعة على قلب المريض.

كما تؤثر الأنيميا (فقر الدم) على تغذية المخ إذ إن الخضاب (الهيموجلوبين) هو المادة التي تحمل الأوكسجين من الرئتين وتوزعه على أنسجة الجسم وخلاياه.

والمخ حساس جداً لنقص الأوكسجين.. كما يقل أيضاً الجلوكوز (سكر الدم الذي هو الغذاء الأساسي للمخ).

فيتأثر المخ من كل ناحية...

تأثير مباشر للكحول قد أفضنا في شرحه.

وتأثير غير مباشر عن طريق تصلب الشرايين الذي تسببه الكحول.. وعن طريق الأنيميا التي تسببها الخمور وعن طريق نقص السكر في الدم الذي تسببه هذه السموم ـ وعن طريق النشادر والمواد السامة الأخرى التي لا تستطيع الكبد التخلص منها نتيجة لإصابة الكبد بالتليف نتيجة شرب الخمور.

فيا لها من حالة رثة كريهة.

الأمراض تعتور كل الأجهزة.. ومرض أي جهاز يؤثر على بقية الأجهزة. والجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى.

دائرة مقفلة ومرض أي عضو يؤدي إلى أمراض أخرى في أعضاء أخرى وهكذا.

أنظر إلى جلد مريض مدمن الخمر مثلاً تجده شاحباً نتيجة فقر الدم وتجده جافاً متشققاً نتيجة نقص الفيتامينات ومنها مرض البلاجرا الخبيث وتجد الجلد مصفراً نتيجة لارتفاع نسبة الصفراء (البيليوروبين) بالدم بسبب تليف الكبد وتجد بالجلد آثار نزف تحت الجلد نتيجة نقص المواد الهامة التي تمنع النزيف.



صورة لأظافر مريض أصيب بفقر دم نتيجة نقص الحديد، لاحظ أن الظفر يشبه الملعقة.

وتجد تمدداً في الأوعية الدموية الشعرية مما يسبب وجود عناكب دموية منتشرة على جلد الرقبة والوجه وأعلى الصدر. وتعتبر هذه علامة مميزة لتليف الكبد ويبحث عنها الطبيب عند فحصه للمريض.

كما تحتقن راحة مريض تليف الكبد أما أطراف أصابعه فتكون مثل رأس العصا أما أظافره فتكون بيضاء متشققة.

كما توجد انقباضات وتليفات في راحة اليد وفي الساعد تسمى تقلصات دوبترين، أما ثدي مريض تليف الكبد فيتضخم عند الرجل ويصبح كثدي امرأة.. نعم كثدي امرأة وهو ما هو معروف باسم تضخم الثدي كما تضمر الخصية عند الرجل ويفقد قدرته على العمل الجنسي.

أما المرأة فتتوقف دورتها الدموية ويقف الحيض (الطمث)، كما يزداد نمو الشعر في ساقها ويدها ووجهها وتفقد رغبتها في الجنس.

عجب أي عجب يتجه الرجل نحو الأنوثة وتتجه المرأة نحو الذكورة. وكل ذلك نتيجة تليف الكبد واضطراب وظائفه.

وما ذلك إلا نتيجة الإنغماس في شرب الخمور.



تـقـلصـات دوبـتـريـن
(Duptyrene Contractures)
وهي تقلصات وتليف بـاليدين نتيجـة شرب الخمور وتليف الكبد.

يا لها من عقوبة رهيبة يعاني منها شارب الخمر طوال حياته. مقابل لحظات يظن فيها أنه يسعد نفسه أو ينسى شقاءه وما درى أن الشقاء كـل الشقاء هـو في معاقرة ابنة الحان.

يـا له من مسكـين يستحق الرثـاء ويستحق الشفقة ويستحق المسـاعدة.. نعم إنه هو الذي جلب لنفسه بيديه هذه المصيبة ولكن علينا مساعـدته في شـرح هذه النوائب والمصائب له ومساعدته في العلاج للإقلاع عن شرب الخمر وإقناعه بمضارها ومصائبها.

دهنية الكبد:

إن أهم أسبـاب دهنية الكبـد هو تنـاول الكحول وخـاصة عنـدمـا تكـون مصحوبة بسوء التغذية وبمجرد تناول مائة جرام من الكحـول يوميـاً لبضعة أيـام يؤدي ذلك إلى دهنية الكبد وذلك يعادل لترين ونصف من البيرة أو ربع لـتر من الويسكي أو البراندي أو الجين.

وتذكر الابحاث الطبية[1] و[2] أن استهلاك الكحول ولو بكميـات معتدلـة

(1) Pequignot: Alcohol and the G.I. tract, Paris Inserm, 1980, PP. 17-32.

(2) Pequignot: Ascitic Cirrhosis in relation to alcohol consumption, Int. J. Epidemiology 7: 113-120, 1978.

بل وقليلة تتراوح ما بين عشرين وأربعين جراما تؤدي إلى دهنية الكبد.

وقد وجد أن ٦٥ بالمئة من مجموعة من مدمني الكحول وعددهم ٥٥ شخصاً كان لديهم دهنية الكبد رغم أنهم لم يكونوا يعانون من أي مرض بالكبد بالفحص الاكلينيكي والمخبري[١]. ولهذا فإن معظم المصابين بدهنية الكبد الناتجة عن شرب الكحول لا يذهبون الى الاطباء والمستشفيات لأنهم في هذه المرحلة لا يشكون من أي مرض.. وفي الحالات التي تكتشف تظهر في الغالب بسبب فحص روتيني أو لمرض آخر حيث يجد الطبيب تضخماً في الكبد. وفي بعض الحالات فقد تظهر أعراض التهاب الكبد مثل الأوجاع العامة وقلة الشهية والغثيان واوجاع في أعلى البطن ويرقان خفيف.. وتضخم في الكبد مصحوباً بألم عند لمسها.

وفي حالات نادرة نسبياً تظهر على المريض أعراض ركود صفراوي (Cholestasis) أو حالات زيادة الضغط (فرط توتر) في الدورة البابية (Portal Hypertension) المصحوبة بتضخم الطحال ودوالي المريء. أو حالات تنكس دهني (Steatosis) حيث ينتشر الدهن بصورة كبيرة جدا في جميع خلايا الكبد.. والتي قد تتوفى فجأة أو تصاب باغماء كبدي (Hepatic Coma)[٢].

وما هو مهم حقاً هو أن أي شخص مصاب بدهنية الكبد ولو بدرجة طفيفة جداً وبدون أعراض مرضية يعرض نفسه للاصابة بالتهاب الكبد الكحولي إذا استمر في شرب الكحول وقد بلغت نسبة الاصابة ٩٢ بالمئة من جميع الحالات[٣].

إن دهنية الكبد تعود إلى وضعها الطبيعي تماما إذا توقف المرء عن شرب

---

(1) Mezey: Liver Abn. in Alcoholism, New York Academic Press 1979, PP. 303-315.
(2) Popper: Pathology of alcoholic liver diseases. Seminar Liver Dis. 1: 203-216, 1981.
(3) Pimstone and French: Alcoholic Liver Disease, Medical Clinics of North America 68: 39-56, Jan 1984.

الكحول لمدة شهر أو ستة أسابيع. وحتى لو كانت الدهنية شديدة فيما يعرف بالتنكس الدهني (Steatosis)، فإن التوقف عن شرب الكحول يؤدي إلى عودة الكبد إلى حالتها الطبيعية في غضون ستة أسابيع[1].

وبفحص الخلية الكبدية يتبين أن هناك تغييرات مرضية في كل مكونات الخلية الكبدية عند فحصها بالمجهر الالكتروني.

فالميتوكوندريا وهي رئة الخلية تفقد قدراتها خلال ٢٤ ساعة من تناول الخمور.

كما أن ريبوزوم الخلية ـ وهو مكون من الحامض النووي الريبوزي ـ يتأثر تأثراً شديداً. وريبوزوم الخلية الكبدية [ويدعى أحياناً ميكروسوم أو شبكية (الاندوبلازم)] هو المركز الرئيسي لإزالة السموم من الجسم فعن طريق الأنزيمات الخاصة به يمكن تحويل المادة السامة إلى مواد غير سامة أو على الأقل مواد أقل سمية. . كما أن الريبوزوم هو مصنع الخلية الكبدية. وفيه تصنع بروتينات الجسم الهامة مثل الألبومين (زلال) الهام جداً لبلازما الدم والبروثرمبين البالغ الأهمية لتخثر الدم ومنع النزف.

فإذا أصيبت الخلايا الكبدية ومكوناتها تجمع الدهن من عدة مصادر كما سبق وأن ذكرنا وهي :

١ ـ الدهنيات الغذائية الممتصة من الأمعاء.

٢ ـ فشل الكبد في إحراق الدهون وتحويلها إلى طاقة. كما تفشل الكبد في تحويل الدهون إلى مركبات دهنية بروتينية أو مركبات دهنية فسفورية.

٣ ـ زيادة كمية الدهن الآتية من مخازن الجسم الدهنية.

---

(1) Leevy: Fatty Liver: Medicine 41: 249-278, 1982.

ولذا تكون الصورة الاكلينيكية لدهنية الكبد قبل حصـول المضاعفـات هو ما يأتي:

تضخم الكبد:

فشل بعض وظائف الكبد المخبرية مثل فحص (B.S.P.) وهـو فحص يتم بحقن المريض بمادة ملونة في الدم ثم أخـذ عينة من الـدم بعد مضي ٤٥ دقيقـة فنجد أن هذه المادة قد اختفت لأن الكبد السليمة قد أخذتهـا. فإذا زادت كميـة المادة عن ٥٠٪ فإن ذلك يدل على فشل وظيفة الكبد في إزالة السموم. وهي كما نعلم وظيفة ريبوزوم الخلية الكبدية.

كما تظهر بعض الفحوصات الأخرى بعض التغييرات وأهمها أخذ عينة من الكبد وفحصه بالميكروسكوب فيرينا المواد الدهنية داخل الخلايا الكبدية. أما إذا تقدم المرض فنـرى خلايـا الكبد وقـد تحطمت أو نـرى آثار معـارك تحطمهـا كما وصفها مالوري. وهي المادة الهلامية الحمراء التي تظهر وسط الخلايا الكبدية.

فإذا استمر المرء في تعاطي الكحول تحولت الصورة إلى دهنية الكبد المزمنة نرى بالميكروسكوب خلايا الكبد مليئة بالدهون كما نرى خلايا أخرى خـالية من محتويات الخلية تماماً وهي ما يعبر عنه بالهلامية.

وهذه المرحلة تعتبر لا رجعة فيها فلا تعود الكبد لحالتها الـطبيعية حتى لـو توقف المرء عن تعاطي الكحول.

وهذه المرحلة لا تحصل إلا بتعاطي الكحول لمدة ثماني إلى عشر سنوات. .

فإذا استمر المرء في التعاطي رغم وصوله إلى هـذه المرحلة المنـذرة بالخـطر الشديد فإن كبده تتحول إلى كومة من المواد الليفية الميتة.

أما إذا توقف المرء عن تناول الكحول فإن المرض يتوقف عنـد حده. وقـد وضح ماركوفا صوراً عديدة لكبد شاب تعرض لاستنشـاق الكحول ممـا أدى إلى

دهنيـة الكبد. ورغم توقف الشـاب عن تناول الكحـول أو التعرض لاستنشـاقه بـقيت كبده في نفس الحالة لمدة سنين طويلة.

وهناك حالات خاصة من دهنية الكبد متعلقة بشرب الخمور وهي:

(١) دهنية الكبد الصلبة الضخمة للشباب:

وتصيب خاصة الشابات أكثر من الشبان عندما يتعاطين كميـات كبيرة من الكحـول المركـزة في الأشربـة التي تحتوي عـلى نسبـة عـاليـة من الكحـول مثـل الويسكي أو البراندي والجين.

وتكون الإصابة شديدة بالكبد وتنتهي سريعاً بالوفاة أمـا علاجهـا فميسور إذا توقف المريض في الوقت المناسب عن شرب الخمور وأعـطي غذاء خـالياً من البـروتينات كـما يعطى لـه جلوكوز بـالوريـد ولاكتولـوز بالفم مـع تهدئتـه بعقار الفاليوم.

(٢) مرض زيف:

وهـو مرض وصفـه الدكتـور زيف عام ١٩٥٨.. يصيب شـاربي الخمـور وعادة المدمنـين منهم فتتضخم الكبد ويصـاب المريض بـاليرقـان (الصفراء) كـما تزداد كمية الدهون في الدم زيادة شديدة. وتنحل كرات الـدم الحمراء بكميـات هائلة حتى تسبب فقر دم شديد إنحلالي (أنيميا إنحلالية).

وتكـون الكبد متضخمـة ومؤلمة وخـاصة عنـد اللمس كما يصـاب المريض بأوجاع شديدة في أعلى البطن وعـادة ما تحصـل هذه الحـالة عنـد تعاطي كميـات ضخمة من الكحول وخاصة من هو مصاب بسوء التغذية.

ولكن لحسن الحظ تختفي هذه الحالة وتشفى تمامـاً بعد أربعـة أسابيـع إلى ستة من التوقف عن شرب الخمور.

(٣) سرطان الكبد:

يرجع سرطان الكبد في الغرب إلى كثرة شرب الخمور. أما في البلاد النامية فإن سرطان الكبد مرتبط بصورة أوثق بالتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة B.

وقد وجد كيلر (Keller) أن سرطان الكبد زاد ثلاثين ضعفاً لدى مدمني الخمور المصابين بتليف الكبد بالمقارنة مع غيرهم..

وهناك إرتباط في المجتمعات الغربية بين إدمان الخمور والمخدرات والشذوذ الجنسي والإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة (B) والذي يعتبر مسؤولاً في كثير من الحالات عن حدوث سرطان الكبد.

(انظر فصل السرطان والخمور لمزيد من التفصيل).

(٤) ترسب الحديد في الكبد (صباغ دموي) (Haemochromatosis):

يترسب الحديد في كبد مدمني الخمور مما يجعل الحالة تشبه حالة (الصباغ الدموي) (Hemochromatosis)[(١)و(٢)]. وهذا الأخير هومرض وراثي متنحى[(٣)] (Autosomal recessive) ويكون فيه امتصاص الحديد من الأمعاء منذ الولادة أكبر من المعدل الطبيعي مما يؤدي إلى ترسب الحديد في الأنسجة وأهمها بدون ريب الكبد.. وفي هذه الحالة يجب فصد الدم على فترات منتظمة لتحسين حالة المريض. أما في حالة ترسب أملاح الحديد في الكبد الناتج عن شرب الكحول فإن فصد الدم لا يجدي فتيلاً.

---

(1) Powell: Haemochromatosis: 1980 **Update, Gasteroenterology** 78: 374-381, 1980

(2) Sabesin: Parenchymal Siderosis.. Gasteroenterology 46: 477-485, 1964.

(٣) الأمراض الوراثية إما أن تكون سائدة بحيث أنها تظهر في لفت الذرية بإصابة أب واحد أو متنحية بحيث لا يظهر المرض إلا إذا كان الأبوان كلاهما يحمل الصفة الوراثية فيظهر آنذاك المرض الوراثي في ربع الذرية ويحمل الصفة نصف الذرية ويكون الربع الباقي سليماً ولا يحمل الصفة.

ويمكن التفريق بين حالة ترسب الحديد الكحولي (Alcoholic Siderosis) وبين حالة الصباغ الدموي (Hemochromatosis) الوراثية بأن كمية الحديد في الجسم تزداد في حالة الصباغ الدموي زيادة كبيرة عن معدلها الطبيعي وهي خمسة جرامات من الحديد بينما نجد كمية الحديد في الجسم في حالة ترسب الحديد الكحولي طبيعية أي أقل من خمسة جرامات. وإذا بلغت كمية الحديد في الجسم ١٥ جراماً فإن ذلك يوجب فصد الدم.

(٥) البرفيريه الجلدية الآجلة (Porphyria cutanea tarda):

إن هذا المرض الوراثي منتشر في بعض بقاع العالم. وأهم علامة مميزة له هو تنفط جلدي في المناطق الجلدية التي تتعرض للشمس مثل الوجه والعنق واليدين ويكون عادة مصحوباً بزيادة في صبغة الجلد المصاب.

وفي هذه الحالات نجد نسبة كبيرة منها تصاب بتليف الكبد وتصل النسبة إلى ٣٠ بالمئة.

أما إذا شرب مثل هذا المريض الخمر فإنه يتعرض لمشاكل عديدة. أولها أن الطفح الجلدي يشتد بصورة كبيرة وثانيها أن تليف الكبد يصبح أمراً لا مفر منه في الغالب الأعم. وذلك لأن المرض ذاته يؤدي إلى تليف الكبد. والكحول أيضاً من أهم أسباب تليف الكبد فإذا اجتمعا معاً أدى ذلك إلى تليف الكبد بصورة شبه مؤكدة.

ويترسب الحديد في أجزاء الجسم وخاصة في الكبد ولكن كمية الحديد في الجسم لا تزيد زيادة كبيرة كما يحدث في مرض الصباغ الدموي (Hemochromatosis) بل إن الزيادة هنا لا تتجاوز جراماً أو جرامين من الحديد في الجسم كله.

---

(1) Chapman: Hepatic Iron Stores.. Dig. Dis. Sci. 27: 909-916, 1982.

ومع هذا فإن فصد الدم وإخراج الحديد الزائد بالتالي يفيد في هذه الحالات.

وأول علاج لمثل هذا المريض هو أن يجتنب شرب الكحول البتة لأنه معرض لمضاعفات خطيرة إذا هو أقدم على شربها.

كما ينبغي عليه أن يتجنب التعرض لأشعة الشمس ما استطاع إلى ذلك سبيلاً وخاصة في أيام الصيف.. وهناك مجموعة من العقاقير التي تسبب ظهور البرفيريه وأهمها الكحول والباربيتورات والكلوروكوين والجريسيوفلفين (Griseofulvin) وهرمونات الاوستروجين..

كما أن الزهري والبول السكري يعتبران من العوامل التي تظهر مرض البرفيريه. ويكمن العلاج في تجنب الأسباب المهيجة مثل الكحول والعقاقير المذكورة وضوء الشمس وإعطاء المريض غذاء غنياً بالسكريات والنشويات.. ومن أفضل الأغذية في مثل هذه الحالة عسل النحل.

ويعطى المريض عقار اللارجكتيل (كلوربرومازين Chlorpromazine) وخاصة عند وجود آلام حادة في البطن وعقار الريزبين (Reserpine).

يفصد دم المريض كل أسبوعين ويؤخذ منه مقدار ٥٠٠ مليلتر من الدم. ويكرر ذلك لعدة أشهر.

الفصل الثالث عشر

الخمر
وأمراض القلب والدورة الدموية

رغم أن الأطباء ظلوا يتحدثون فترة طويلة من الزمان عن فوائد الكحول للقلب إلاّ أن هذه الفوائد المزعومة قد تلاشت وحل محلها مجموعة من الأمراض التي تسببها الكحول.

وقد كان الدكتور وود (Wood) من أوائل الأطباء الذين نبهوا سنة ١٨٥٥ على كون الخمور أحد أسباب هبوط القلب.. وقام والش (Walshe) بوصف تنكرزوموت (Localised Cirrhosis) في عضلة القلب لدى مدمني الخمور..

ثم تتالت التقارير والأبحاث الطبية التي وصفت تضخم عضلة القلب وزيادة سعة القلب (Dilatation) نتيجة التمدد في ألياف عضلة القلب.. كما وصفت حالات هبوط القلب الاحتقاني (Congestive Cardiac Failure).

وللأسف فقد أرجع السبب في هذه الحالات جميعاً إلى نقص فيتامين ب ١ (الثيامين) وليس إلى التأثير السمي المباشر للكحول.

ولم يتبين الأطباء أن الكحول مادة سامة للقلب بطريق مباشر إلا في الستينات من القرن العشرين عندما أوضحت الابحاث المستفيضة أن استخدام الكحول وشربه لفترة من الزمن تسبب إعتلال عضلة القلب (Cardiomyopathy).. رغم عدم وجود أي نقص في فيتامين ب ١ وقد وجد أن

بعض الاشخاص يصابون بهذا الإعتلال (Cardiomyopathy) بمجرد شرب الكحول ولو على فترات متباعدة.

ويؤدي شرب الكحول إلى تغييرات في وظيفة القلب ويتضح الخلل ميكانيكياً أي أن ضخ القلب للدم يتأثر وذلك بنقصانه نقصاناً كبيراً أو أن كهرباء القلب تضطرب فتضطرب لذلك نبضات القلب (Dysrrythmia) أو كلاهما معاً وهو أمر غير نادر الحدوث.

التغييرات الميكانيكية:

إن الكحول تقوم بتثبيط عمل عضلة القلب فيقل ضخ الدم من القلب وتقل الكمية التي يضخها القلب في الضربة الواحدة (Stroke Volume) كما تقل الكمية التي يضخها في الدقيقة (Cardiac out put).

وقد أثبتت الأبحاث التي لا حصر لها تأثير شرب الكحول لفترة طويلة من الزمن على عضلة القلب.. ولا يوجد أدنى ريب في أن المدمن يعاني من هبوط في القلب وهناك أبحاث أخرى تقول أن ذلك الأثر لا يقتصر على المدمنين.. بل إن شرب كمية بسيطة من الكحول (أوقيتين أو ثلاثة من الويسكي) لمرة واحدة فقط تؤدي إلى نقصان ضخ القلب للدم وخاصة إذا كان قلب هذا الشخص يعاني من مرض سابق.

وقد وجد الباحثون أن أوقيتين من الويسكي إذا أعطيت لمريض يعاني من الذبحة الصدرية (Angina) فإنها تسبب له على الفور ذبحة صدرية.. وتظهر الآثار في تخطيط القلب(١).

وهذا يدلل على أن إعطاء مريض الذبحة الصدرية الكحول كعلاج هو

---

(1) Orlando J, Arnow, Cassidy. et al Effect of ethanol on angina Pectoris« Ann. Int Med 84: 652-655, 1976.

وهم قاتل.. وليس له أي أساس من الصحة، بل إنه يؤدي إلى تفاقم مرض الذبحة وقد يؤدي إلى جلطة القلب..

وقد توهم الشيخ سيد سابق بناء على إخبار الأطباء عندما كتب كتابه فقه السنة أن الكحول علاج للذبحة الصدرية وجلطات القلب.. وقد أفتى بناء على ذلك بجواز شربها للعلاج.

والفتوى خاطئة من عدة وجوه: أولها وأهمها أن الكحول ليست دواء للذبحة ولا للجلطة بل هي أحد العوامل التي تزيد من حدوثها وثانيها أن الكحول تسبب إعتلال عضلة القلب.

وثالثها أن جمهور الفقهاء لا يسمحون بتناول الخمر الصرفة للدواء لورود الأحاديث الصحيحة بالنهي عن استعمال الخمر كدواء مثل قوله ﷺ لطارق الجعفي الذي كان يصف الخمر للدواء: إنه ليس بدواء ولكنه داء (أخرجه مسلم وأبو داود والترمذي).

ولقوله ﷺ «إن ذلك (أي الخمر) ليس بشفاء ولكنه داء» (أخرجه مسلم) ولقوله «إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم» (أخرجه البخاري).

وقد نهى رسول الله ﷺ الصحابة ومن وراءهم عن استعمال الخمر كدواء وحرم بذلك استخدامها كترياق.. والجمهور من الفقهاء على هذا القول. والطب الحديث يؤكد صدق ما قاله المصطفى صلوات الله وسلامه عليه وعلى آله من أن الخمر داء لا دواء.

وقد أظهرت الأبحاث الطبية (جولد وزاهر: تأثير الكوكتيل على القلب مجلة جاما (Jama) المجلد ٢١٨/١٧٩٩ ـ ١٨٠٢ سنة ١٩٧١) أن أوقيتين من الويسكي فقط تسبب انخفاضا في عمل القلب بنسبة ٢٠ بالمئة.. كما لاحظ ريجان (تأثير الكحول على القلب مجلة الدورة الدموية (Circulation) مجلد ٤٤ / ٩٥٧ ـ ٩٦٣ لسنة ١٩٧١) أن ستة أوقيات من الويسكي أدت إلى عدم قدرة

البطين الأيسر على الضخ مما أدى إلى ارتفاع الضغط داخل البطين الأيسر في الحالة الانبساطية (Increased End Diastolic Pressuse) .

وهي إحدى علامات هبوط القلب. . كما لاحظ باحثون آخرون زيادة إحتقان الرئتين بالدم بعد شرب الكحول. . وهي علامة أخرى على هبوط القلب.

التغييرات الكهربائية:

تؤدي التغييرات الكهربائية إلى اضطراب نبض القلب وانتظام ضرباته. . وهذه قد تؤدي إلى الوفاة فجأة (Sudden death) أو تزيد من اعتلال عضلة القلب. .

وقد تظهر هذه الاضطرابات في كهرباء القلب حتى مع عدم وجود اعتلال واضح في عضلة القلب. . أما الاضطرابات المصحوبة باعتلال عضلة القلب فتعتبر علامة لهذا الاعتلال وأحد مؤشراته. . وتحدث الاضطرابات في نبض القلب (Dysrythmia) سواء كانت أذينية أو بطينية. . إما كعلامة أولى لحدوث اعتلال القلب الكحولي أو في نهاية المرض أو فيما بين ذلك.

وقد وصف اتينجر (Ettinger) (اضطراب نبضات القلب في أثناء الاجازة وشرب الخمور) المجلة الامريكية لأمراض القلب (Am Heart J)المجلد ٩٥ / ٥٥٥ ـ ٥٦٢ لعام ١٩٧٨) نوبات اضطراب في نظم القلب (Paroxysmal Dysrhythmia) نتيجة الانغماس في الشراب أثناء الاجازة. . وتحصل جميع أنواع إضطراب النظم القلبي ولكن أكثرها حدوثاً هو الذبذبة الأذينية ـ (Auricular Fibrillation) .

وقد أثبتت فحوصات رسم القلب وجود علامات اضطراب كبيرة تدل على اعتلال عضلة القلب ذاتها مثل زيادة طول فترة (P—R) وفترة (QT) مما يعني أن التوصيل الكهربائي في القلب متعثر (Conduction Defect) .

وقد وجد أن جميع من يعانـون من أي اضطراب في نـظم القلب ولو كـان ذلك بسيطاً يواجهون مصاعب جمة ومضاعفات كبيرة إذا هم شربـوا الكحول. . إذ إن شـرب الكحـول يؤدي إلى زيـادة اضـطراب نـظم القلب وإلى استمـراره (بحث د. جـرين سبـون Greenspon دراســة كهربـائية لتـأثـير الكحـول عـلى القلب لــدى المـدمنـين مجلة (Ann. Int. Med) مجلد ٩٨ / ١٣٥ ـ ١٣٩ لعـام ١٩٨٣).

ويقول د. سيجل وزملاؤه (Medical Clinics of North America, Jan 1984 : P 147—155

«وخلاصة الأمر: أن الدراسات المتعددة قد أثبتت أن شرب الكحـول ولو لمرة واحدة تستطيع أن تحدث تغييرات ميكانيكية وكهـربائيـة في وظيفة القلب. . وتزداد هذه التأثيرات وضوحاً وحـدة إذا كان متعـاطي الكحول ولـو لمرة واحـدة مصاباً بمرض في القلب سواء كان ذلك المرض ناتجـاً عن إدمان الكحـول أو غيره من الاسباب».

تسبب الكحول العديد من أمراض القلب بعدة طرق:

فمنهـا ما تسببـه نتيجة نقص الفيتـامينات مثـل فيتامـين ب ١ (الثيـامـين) (Thiamine) وهـو المرض المشهـور باسم بـري بري (Beriberi) ومنهـا مـا تسببـه نتيجـة للتـأثـير السمي المبـاشر عــلى عضلة القلب مثـل اعتــلال عضلة القلب الكحولي (Alcoholic Cardiomyopathy) ومنها مـا تسببه عن طـريق زيادة دهنيـة الـدم (Hyperlipideamia) وتصلب الشرايـين ويؤدي ذلـك بـالتـالي إلى الـذبحـة الصدرية (Angia Pectoris) أو إلى جلطة القلب (Coronary Thrombosis).

كما أن منها ما يؤثر بطريق غير مباشر مثل فقر الدم الشديد الـذي يصحب كثيراً من حالات الادمان. . ومنها إنخفاض ضغط الدم (Postular Hypotension) عند الوقوف والناتج من إصابة الجهاز العصبي التعاطفي (Sympathetic Nervous

(System) والذي يتحكم في انقباض الأوعية الدموية. . فإذا أصيب هذا الجهاز نتيجة شرب الخمور أدى ذلك إلى فقد التحكم في انقباض الأوعية الدموية فيؤدي ذلك إلى انخفاض ضغط الدم عند الوقوف من وضع الإستلقاء. ويؤدي هذا الانخفاض المفاجيء إلى نقص في الدورة الدموية المغذية للمخ وللقلب فينتج عن ذلك إغماء وقد تكون السبب والبداية في جلطة في الأوعية الدموية للمخ فيسبب ذلك شللاً ـ فالج ـ وجلطة في الأوعية الدموية للقلب أي جلطة القلب.

مرض البري بري (Beriberi):

وهو مرض مشهور وأكثر وقوعه في جنوب شرق آسيا وفي المساجين وأسرى الحرب ومدمني شرب الخمور.

والسبب في ذلك هو نقص فيتامين ب ١ (الثيامين) (Thiamine) الموجود في قشرة القمح وقشرة الأرز وفي كثير من الفواكه والخضروات والحليب واللحوم. ويظهر هذا المرض عند من يعتمدون في غذائهم على الأرز المبشور أي بعد إزالة قشرته ويظهر عند أسرى الحرب لسوء تغذيتهم كما يظهر عند المسجونين وبين الفقراء في جنوب شرق آسيا بل إنه يصيب الطفل الرضيع إذا كانت الأم تعاني منه فإن لبنها يصبح فقيراً في هذا الفيتامين وينتج عن ذلك الإصابة بمرض البري بري.

أما مدمنو الخمور فيصابون بنقص هذا الفيتامين نتيجة للعوامل التالية:

١ ـ سوء التغذية الناتجة عن شرب الكحول:

فمدمن الخمور فاقد لشهيته نتيجة التهاب المريء والمعدة المزمن، كما أن تكرر القيء يفقد الجسم كثيراً من المواد الهامة. ويضاف إلى ذلك أن مدمن الخمور ينفق أمواله في شراء الخمر ولا يهتم بشراء الطعام الجيد. . وهكذا تتضافر العوائق المالية مع العوامل المرضية في تسبب سوء التغذية.

٢ ـ سوء الهضم والامتصاص:

ويضيف هذان عوامل جديدة لسوء التغذية.. فهضم الطعام سيء نتيجة التهاب المعدة وامتصاصه عسير نتيجة التهاب الأمعاء.. كما أن إصابة الكبد تجعل المخزون من الفيتامينات فيها قليل جداً.

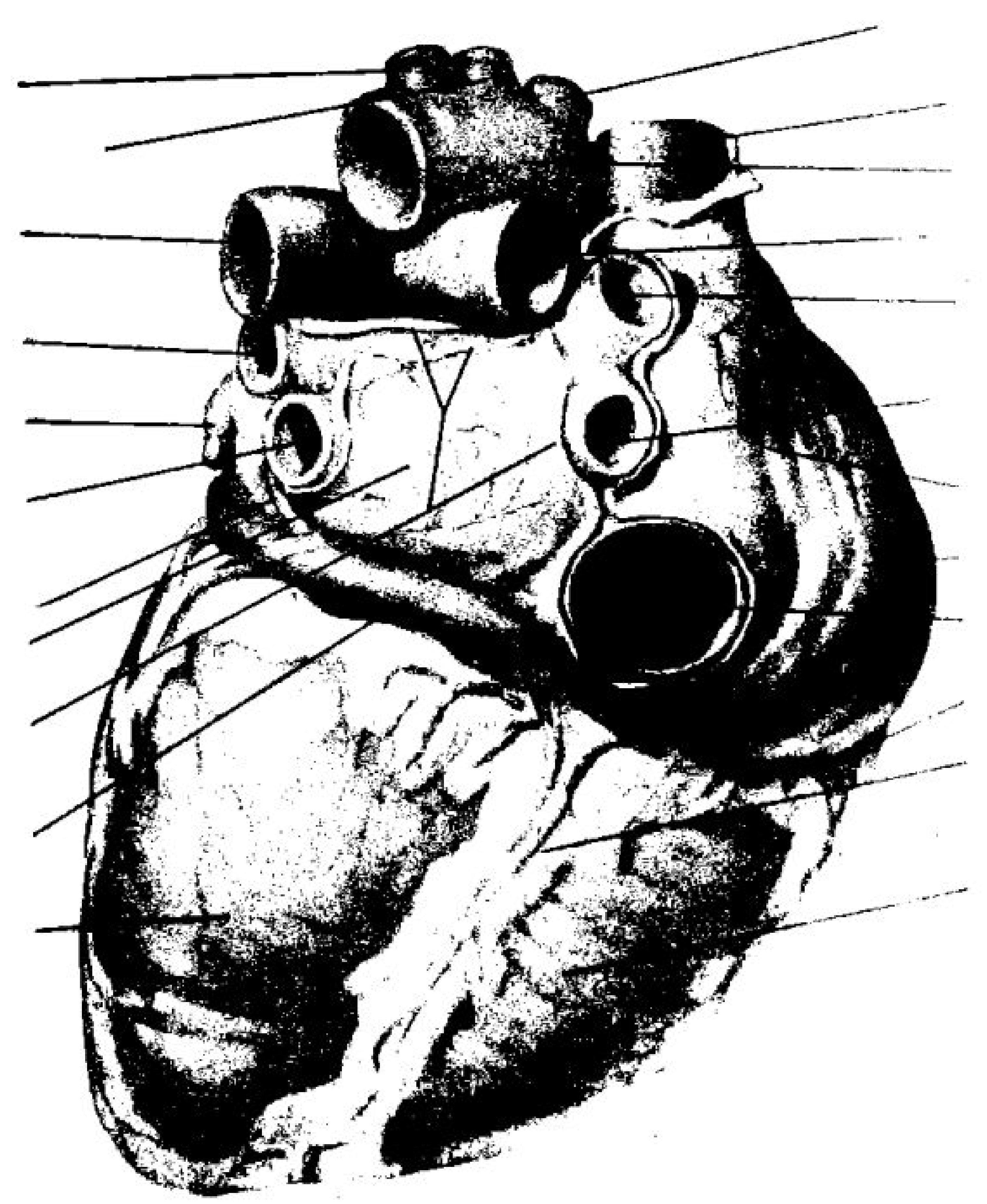
الكحول مادة ذات سعر حراري عالٍ وكل جرام من الكحول يطلق سبع وحدات حرارية ومن المعروف أن المواد الكربوهيدراتية ـ النشوية (Carbohydrates) تحتاج إلى كميات وافرة من فيتامين ب ١ حتى يمكن تمثيلها وتحويلها إلى طاقة وماء وغاز ثاني أكسيد الكربون.

أما الكحول فإنه يحتاج إلى أضعاف تلك الكمية من فيتامين ب ١ (الثيامين).

ونحن نعرف أن جلوكوز الدم ـ سكر عنب ـ تأخذه خلايا الجسم وتحوله إلى طاقة وماء وثاني أكسيد كربون عبر عمليات كيميائية معقدة (أكثر من أربعين معادلة كيميائية). ويتحول الجلوكوز ضمن هذه العمليات المعقدة إلى حامض البيروفيك (Pyruivic Acid) الذي يحتاج إلى فيتامين ب ١ لتحويله إلى حامض الاوكسال أستيك (Oxal Acetic) أو إلى حامض الخليك (Acetic Acid) اللذين يدخلان في دورة كريب الهامة.

حامض البيروفيك ⟵(فيتامين ب ١)⟵ + ثاني أكسيد كربون ⟵ حامض الأوكسال أستيك

ونتيجة لنقص فيتامين ب ١ في الجسم يزداد لذلك حامض البيروفيك في الجسم وفي الدم ويرتفع من نصف مليجرام في كل مائة سنتي من الدم إلى مليجرامين في كل مائة سنتي من الدم وتزداد بذلك حموضة الدم. ويؤثر هذا بالتالي على إنتاج الطاقة المطلوبة لعضلة القلب وهذا هو السبب في تأثرها.



صورة تشريحية للقلب

ويحتاج الشخص البالغ إلى مليجرامين من هذا الفيتامين بينما يحتاج الطفل إلى مليجرام واحد. . وتزداد حاجة الأم أثناء الحمل أو الرضاعة.

ويسبب نقص هذا الفيتامين الإضطراب الذي شرحناه في إنتاج الطاقة من المواد النشوية أي من جلوكوز الدم على وجه الخصوص الذي هو الغذاء الأمثل للقلب والغذاء الوحيد للجهاز العصبي كمصدر للطاقة.

فإذا اضطرب مصدر الطاقة لهذين الجهازين الهامين تسبب ذلك في إصابتهما بالأمراض التالية:

الجهاز العصبي:

وسنوجز القول في ذكرها لأننا سبق وأن ذكرناها في باب أمراض الجهاز العصبي وهي:

١ ـ التهاب الأعصاب الطرفي المتعدد (Polyneuropathy) المؤدي إلى شلل الأطراف العلوية أي اليدين والساعدين والأطراف السفلية أي القدمين والساقين.

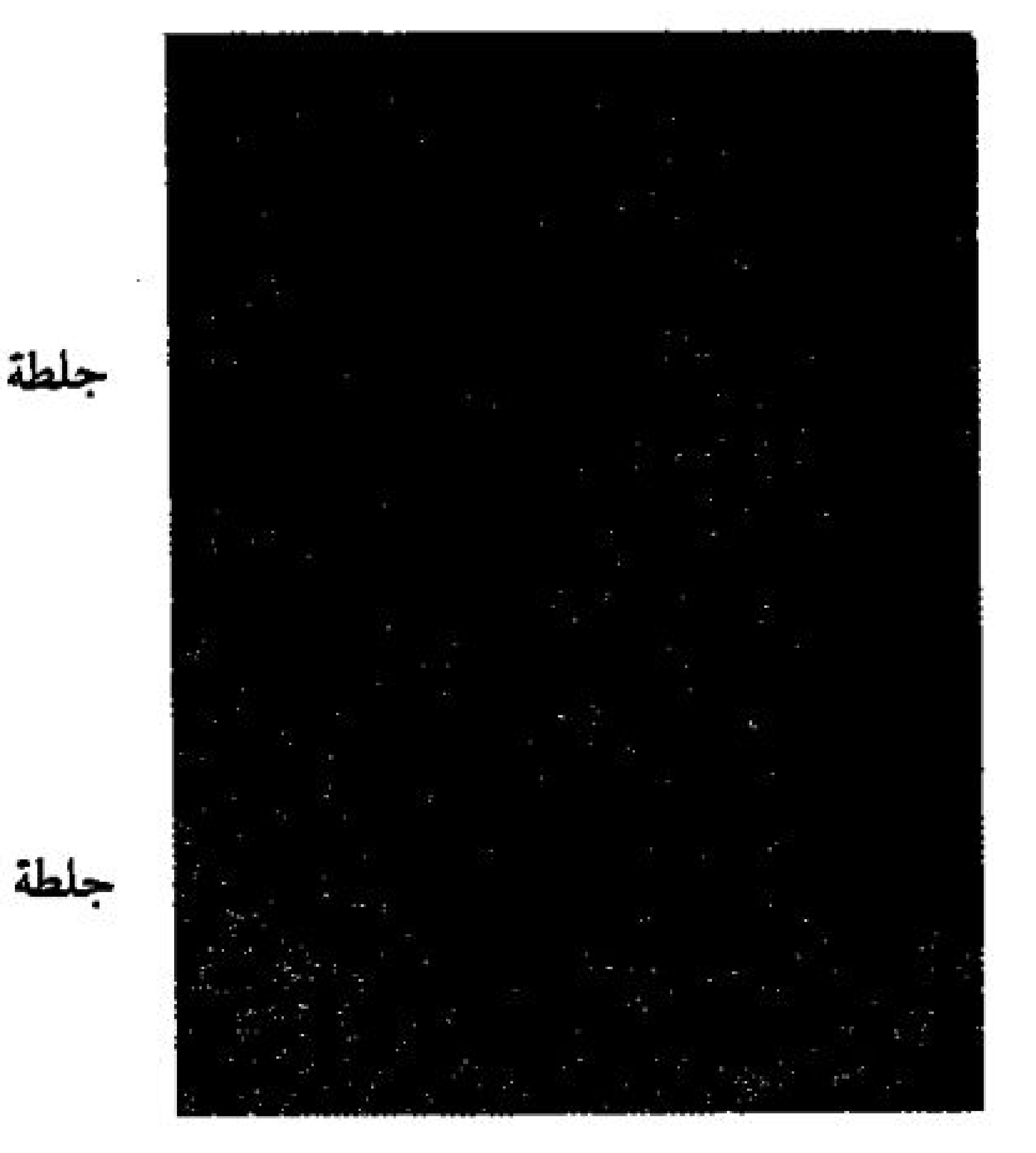
٢ ـ مرض فيرنيكيه الدماغي (Wernicke Encephalopathy) الذي يصيب المنطقة الوسطى من المخ مع إصابة أعصاب عضلة العين وعصب الرؤية.

٣ ـ التهاب عصب الرؤية (Optic Neuritis) المؤدي إلى العمى.

الجهاز الدوري والقلب:

يندفع الدم في الأوردة ويصب بواسطة الوريدين الأجوف العلوي والسفلي في الأذين الأيمن ومنه إلى البطين الأيمن من القلب. فيقذفه البطين الأيمن إلى الشريان الرئوي حيث ينقي الدم من ثاني أوكسيد الكربون ويحمل الأوكسجين الضروري للأنسجة من الرئتين إلى القلب ثانية فينصب في الأذين الأيسر ومنه إلى البطين الأيسر الذي يضخه إلى باقي الجسم بواسطة الشريان الأورطي (الأبهر).

وتستغرق هذه الدورة حوالي ١٣ ثانية في معدلها فتسرع إذا جرى الشخص مثلاً فتقل مدتها إلى ٩ ثوانٍ أو تقل سرعتها أثناء النوم فتصل مدتها إلى ١٨ ثانية. كل هذا للشخص البالغ السوي الخالي من الأمراض أما مدمن الخمر فتسرع الدورة الدموية وتصل إلى ٦ ثوان أي أن الدم يأتي من الأوردة ويصب في القلب ومنه إلى الرئتين ثم يعود إلى القلب ومنه إلى الجسم بالشرايين في ست



صـورة لتمـدد عضلة القـلب مـع وجـود جـلطات بهـا نتيجـة تسمم كحـولي بعضلة القلب.

ثوان فقط أي عشر دورات كاملة في الدقيقة. وهذا الفحص يسمى دورة الساعد إلى اللسـان أي تحقن المريض بمـادة في الوريـد باليـد أو الساعـد فتكمل الـدورة ويطعمها المريض في لسانه بعد كذا ثانية.

ومعنى سـرعة دورة الـدم أي أن القلب يضطر إلى ضـخ كميات مضـافـة فـالقلب يضخ في العـادة ٥ لترات من الـدم في الدقيقـة عندمـا يكـون الشخص مـرتاحـاً أي لا يبـذل أي مجهـود وإذا بـذل مجهـوداً عضليـاً زاد ذلـك وخـاصـة التمرينات الرياضية كالجري وغيره.

أما في حالة المدمن،فيضخ القلب عشرة إلى عشرين لتراً في الدقيقة حتى وإن كـان الشخص مستلقياً. ودون أن يبـذل أي مجهود عضـلي. أي أن عمل القلب يتضاعف.

ويضـخ القلب السليم ثلاثمـائة لـتر من الـدم في السـاعـة عـلى الأقـل أو ٧٢٠٠ لتر في اليوم أما مدمن الخمر فيضخ أضعاف هذه الكميـة.. وتصور أنت عضلة صغيرة تدفـع بعشرة آلاف لـتر يوميـاً دونما تـوقف أو كلل. وتدفعهـا عبر

آلاف الأنابيب والقنوات التي نسميها بالأوعية الدموية وضد ضغط دم عالٍ أي ضد مقاومة تبلغ ١٢٠ مليمتراً من الزئبق أو ١٥٠٠ مليمتر من الماء.

إن هذه العضلة العجيبة المعجزة تقوم بهذا العمل الجبار دون أن تشكو أو تئن طالما أنها تجد الطاقة الآتية من سكر الدم - الجلوكوز - ولكن كما شرحنا كيف تعطل الكحول إنتاج هذه الطاقة الضرورية جداً لعمل القلب الجبار. فتكون النتيجة أن يتضاعف عمل القلب بينما الوقود الموجود لأداء هذا العمل قد قل.. ويحاول القلب جاهداً أن يعوض النقص بأن يتمدد ويتضخم فتتضخم نتيجة لذلك عضلة القلب وتزداد من وزنها الطبيعي ثلاثمائة جرام إلى أضعاف ذلك.

وعندما نقوم بفحص عضلة القلب بالميكروسكوب - المجهر - نرى الخلايا العضلية للقلب متمددة وبها فراغات مليئة بسائل مائي كما نرى بعض الخلايا وقد استبدلت بألياف جامدة.

وعند فحص المريض نجد أن النبض سريع جداً كما نجد أن الفرق بين الضغط الانقباضي (Systolic B.P.) والضغط الانبساطي (Diastolic B.P.) كبير ونجد الأوداج منتفخة (Jugular Venous Pressure) كما نجد أقدام المريض متورمة بسبب الأوديما (Oedema) وعند الاستماع إلى القلب بالسماعة الطبية نسمع لغطاً - نفخة - انقباضياً (Systolic Murmer) وهكذا نرى بوضوح أن المريض يعاني من هبوط القلب (Heart Failure) وتكون الكبد متضخمة كما قد تكون البطن منتفخة بالإستسقاء.

وتصاب الكبد من عدة نواحٍ فقد أسلفنا القول في إصابة الكبد نتيجة شرب الخمور وبسطنا فيها القول. ويضاف إلى ذلك الاحتقان الناتج من هبوط القلب.

وقد لوحظ أن كثيراً من هؤلاء المدمنين يتوفون بسرعة مذهلة نتيجة هبوط

القلب حتى في أرقى المستشفيات ورغم العناية الطبيـة الفائقـة. . وتحدث الـوفاة أحياناً خلال ٢٤ ساعة منذ بدء الأعراض وتعالج هذه الحالة بعلاج هبوط القلب المعروف أي الراحة التامـة مع أخـذ الدويجـوكسن ومدرات البـول بالإضـافة إلى حقن المريض بفيتامين ب ١ في الوريد أو في العضل.

وسرعان ما يشفى مريض البري بري الناتج عن سوء التغذية أما مـريض البري بري النـاتج عن إدمـان الكحول فـإنه قـد لا يشفى لأن عضلة القلب قد تكون مصابة باعتلال آخر ناتج عن سمية الكحول نفسه.

اعتلال عضلة القلب الكحولي (Alcoholic Cardiomyopathy):

تصاب عضلة القلب بالاعتلال نتيجة الآثار السمية للكحول وهذا النـوع لا يشفى بإعطاء المريض فيتامين ب ١. وذلك عكس مـرض البري بـري الذي يشفي المريض بإعطائه فيتامين ب ١.

وتتضخم عضلة القلب وتتمـدد الأليـاف العضليـة كـما نجـد تحللاً مـائيـاً (Hydropic Degeneration) في خـلايـا القلب عنـد فحصهـا بـالميكـروسكـوب ـ المجهـر ـ ونجد أن الفـراغات بـين الخلايـا ممتلئة بـالماء وهـو مـا يسمى الأوديمـا (Oedoma) كـما نجد جلطات في جـدار القلب من الـداخـل في كـل من الأذين والبطين. ويصحب ذلك في العادة تليف الكبد.

إن إدمـان الكحول يؤدي إلى إعتـلال عضلة القلب الكحـولي (Alcoholic Cardiomyopathy) وفي الغرب تعتبر ٥٠ بـالمئة من جميـع حالات إعتـلال عضلة القلب المحتقن (Congestive Cardiomyopathy) ناتجة عن شرب الخمور وإدمـانها (د. بريجدون (Brigden and Robinson) لسنة ١٩٦٤ Alcoholic Heart Disease) Br. Med. J 2: 1289 — 1289.

ورغم أن الأشخاص يختلفون في تفاعلهم مع الكحول وتأثر قلوبهم به . . إلا أن أغلب المرضى يحتاجون لعدة سنوات (خمس إلى عشر سنوات) من الشرب المنتظم لحدوث إعتلال عضلة القلب . .

وهذا يختلف عن تليف الكبد حيث نجد أن التليف لا يحدث في الغالب إلا بعد مرور ١٥ إلى ٢٠ سنة من الاستمرار في شرب الكحول .

وقد أثبت ريجان في بحثه (Regan etal: Role of ethamol in the Production of Cardiomyopathy, J. clin. Invest) (مجلد ٤٨ / ٣٩٧ - ٤٠٧ سنة ١٩٨٩) إن إعطاء مجموعة من الأشخاص الذين لا يعانون من أي مرض في القلب ١٦ أوقية من الويسكي يوميا لمدة خمسة أشهر ونصف أدت في غضون ستة أسابيع إلى زيادة في سرعة نبض القلب وإلى زيادة في وقت الدورة الدموية وإلى زيادة في ضغط الدم الوريدي . . وبمرور ١٦ أسبوع كانت هذه العلامات مصحوبة بخبب القلب (Gallop rythem) وكلها علامات على هبوط القلب .

وبمجرد التوقف عن شرب الخمور عادت الاوضاع المضطربة إلى طبيعتها السليمة ودون إعطائهم أي دواء .

وقد أثبتت الفحوصات المتعددة التي أجراها مجموعة من الباحثين كما تنقلها عنهم مجلة (Medical clinics of North America, Jan 1984) أن شرب الكحول بانتظام يؤدي إلى إصابة عضلة القلب . . وتظهر الاصابة بوضوح وخاصة في الاجازات (Holiday Heart) نتيجة زيادة كمية الشراب مما يؤدي إلى هبوط القلب وحدوث اضطرابات شديدة في نبض القلب . . وحدوث ذبحات صدرية . . وربما جلطات في القلب .

وقد لاحظ الباحثون تضخم عضلة القلب وتمددها مع وجود عرقلة في توصيلات القلب الكهربائية (Conduction Defects) مع أوديما وانتفاخ وتنكرز في ألياف عضلة القلب .

وكل أنواع الخمور تصيب القلب بالاعتلال ولكن أخطرها وأسرعها إلى إحداث الوفاة هو الكحول المثيلي ـ كحول نشارة الخشب.

وللأسف فإن هذا الكحول الموجود في مزيل الطلاء والذي يمكن صنعه من تقطير نشارة الخشب يضاف إلى العرق في الأماكن التي تصنع فيها الكحول سراً. وقد حصلت منه وفيات عديدة في الولايات المتحدة أثناء المنع أي فيما بين عام ١٩١٩ ـ و ١٩٣٣.

كما أننا شاهدنا حالتي وفاة من هذا الكحول اللعين.

وغالباً ما تحصل الوفاة خلال ٢٤ إلى ٤٨ ساعة منذ بدء الأعراض.

وقد تحصل الوفاة بنفس السرعة عند شاربي الخمور الأخرى التي ليس بها كحول مثيلي.

وقد اشتهر رجال قبائل البانتو (Bantu) في جنوب إفريقيا بشرب الخمور وتسمى هناك شراب الكافر (Kaffir Drink) ووجد أن عدداً ليس بالقليل يصاب باعتلال عضلة القلب الكحولي كما أن كثيراً منهم يصاب بتليف الكبد.

وعند فحص المريض نجد تضخماً في القلب ولغطاً إنقباضياً (Systolic Murmer) ولكن سرعة القلب والدورة الدموية أقل بكثير من سرعتها في مرض البري بري الذي أفضنا في ذكره.. بل إن عضلة القلب نتيجة للوهن الذي أصابها لا تستطيع ضخ كميات الدم المعتادة أي ثلاثمائة لتر في الساعة. بل تضخ أقل من ذلك وهذا ما يسمى هبوط القلب ذي الضخ القليل (Low Output Failure) عكس ذلك الهبوط الذي يحصل في مرض البري بري الذي يضخ القلب فيه كمية هائلة من الدم (High Output Failure).

وعند فحص النبض نجده مضطرباً وبه ضربات زائدة: (Extrasystoles) عكس تلك الموجودة في البري بري إذ يكون النبض سريعاً ومنتظماً أما هنا فهو غير منتظم وقد يصاب القلب بذبذبة أذينية (Auricular Fibrillation).

وقد يظهر اعتلال مفاجىء بعضلة القلب بصورة وباء عند من يشربون البيرة ونبيذ التمر.

كما ظهر ذلك عند شاربي نبيذ الطارىء وهو مشروب متخمر من شجرة تشبه النخلة وتوجد في أماكن متفرقة من العالم.

أما العلاج فيكون بالراحة التامة والتوقف عن شرب الخمور البتة وأخذ علاج القلب المعروف لدى الأطباء مثل الديجوكسين ومدرات البول والأوكسجين.

ويعطى المريض غذاء جيداً غنياً بالبروتينات والفيتامينات وخاصة فيتامين ب ١ الذي يعطى على هيئة حقن في الأيام الأولى ثم على هيئة أقراص بعد ذلك.

دهنية الدم والكحول:

إن شرب الخمور يؤدي إلى زيادة في دهنيات الدم فترتفع نسبة التراجلسريد (Triglycerides) وهي مادة دهنية تتكون بالتفاعل بين الجلسرين وأحماض دهنية:

٣ أحماض دهنية + جلسرين (حلوين) = ثلاثي الجلسرين.

كما ترتفع نسبة الكوليسترول (Cholesterol) وذلك لأن شرب الخمور يؤدي إلى زيادة كمية الدهون الممتصة من الأمعاء إلى الكبد كما أن الكبد تفقد قدرتها على أكسدة الأحماض الدهنية وتحويلها إلى طاقة فتتجمع هذه الأحماض على هيئة تراجليسريد باتحادها مع الجلسرول.

وتفقد الأنسجة أنزيمها الخاص بإزالة المواد الدهنية أو تتعطل وظيفة هذا الأنزيم (Lipoprotein Lipase).

فيؤدي ذلك إلى عدم قدرة الأنسجة على تخزين الدهون.

وهكذا تتضافر هذه العوامل لتسبب الزيادة الملحوظة في دهنية الدم لدى من يتعاطون الخمور ومن المعروف أن بعض الأشخاص لديهم استعداد وراثي لزيادة الدهون في الدم فإذا ما شرب مثل هذا الشخص الخمور فإن عليه أن يواجه متاعب عديدة لا حصر لها إذ سرعان ما ترتفع نسبة الدهون في دمه إلى أرقام عالية جداً وتترسب في جدار الأوعية الدموية مما يؤدي إلى تصلب الشرايين ومن ثم إلى جلطات.

يصاب بعض مدمني الخمور بمرض زيف (Zeive's Syndrome) وهو مرض خطير لا يصيب سوى المدمنين. وقد ذكرناه في باب أمراض الكبد ولكن نعيد فنوجز شرحه.

تظهر على المريض علامات فقر دم شديد نتيجة تكسر كرويات الدم الحمراء في مجرى الدم وفي الطحال بكمية هائلة تفوق تلك التي تتحطم في الشخص الطبيعي مرات عديدة.

ففي الشخص الطبيعي يحتوي كل مليمتر من الدم ـ والمليمتر واحد من الألف من اللتر ـ على خمسة ملايين كرة دم حمراء وبالجسم الإنساني خمسة لترات من الدم ومعدل عمر كرة الدم الحمراء هو مائة وعشرة أيام وتتحطم في كل ثانية ٢,٥٠٠,٠٠٠ ـ مليونين ونصف ـ كما يخلق الله مثلها في كل ثانية. أو مائتي مليار كرة دم حمراء يومياً أما المريض بفقر الدم الانحلالي (Hoemolytic Anaemia) فتتحطم أضعاف هذه الكمية فتصل الكمية المحطمة ومثلها المخلوقة من جديد ألفاً وأربعمائة مليار كرة دم حمراء يومياً.

وفي مرض زيف المذكور تزداد الكمية التي تتحطم من كرات الدم الحمراء حتى ينتج عن ذلك فقر دم ـ أنيميا ـ شديدة.

وينتج عن زيادة تحطيم كرات الدم الحمراء وما بها من خضاب هيموجلوبين ينتج عن هذه الزيادة الكبيرة في الخضاب الهيموجلوبين

(Haemoglobin) زيادة كبيرة في المادة الصفراء التي تتكون من عملية تحطيم الخضاب فتزداد هذه المادة الصفراء المسماة بيليروبين (Bilirubin) في الدم زيادة كبيرة مما يسبب اصفرار الجسم والملتحمة بالعينين ويكون لون البول شديد الصفرة بل ويضرب قليلاً إلى الحمرة.

وتتضخم الكبد وتكون مؤلمة عند اللمس ويشتكي المريض من ألم في الشق الأيمن لأعلى البطن.

وترتفع دهنية الدم في هذا المرض ارتفاعاً شديداً.

كما يصاب كثير من هؤلاء المرضى بالتهاب البنكرياس الحاد (Acute Pancreatitis) وهو مرض خطير يؤدي إلى الوفاة.

علاقة ارتفاع دهنية الدم بتصلب الشرايين:

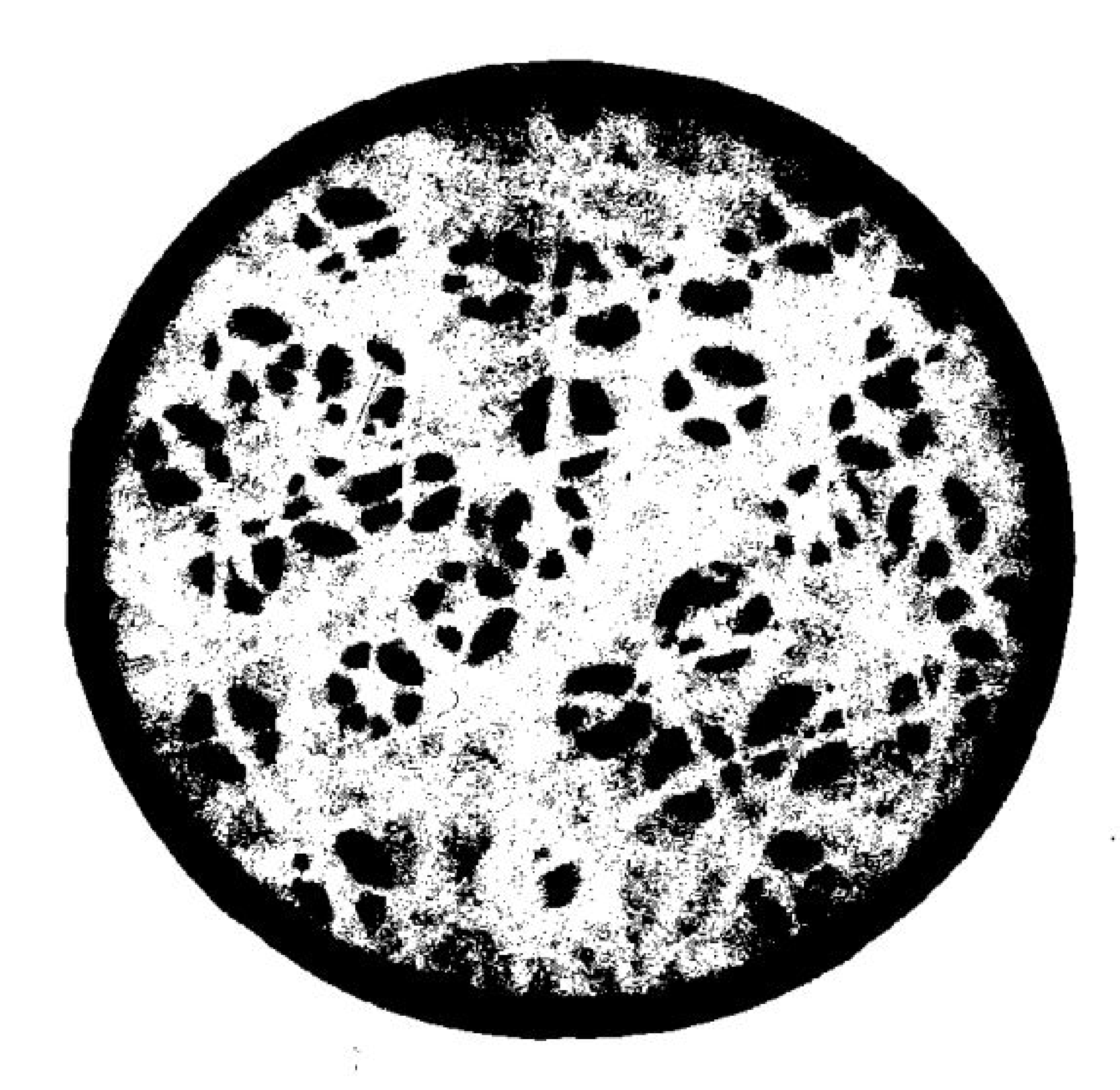
رغم أن الكحول تسبب ارتفاعاً في الدهنيات الثقيلة (High Density Lipoproteins) والتي تعتبر من العوامل المضادة لتصلب الشرايين إلا أن استخدام الكحول بهذا الغرض تكتنفه المخاطر المتعددة التي تصيب القلب.. ولا يوجد أي طبيب يحترم مهنته ويعرف دقائقها وما كشف منها في السنوات الأخيرة، لا يوجد أي طبيب يصف الكحول على أساس أنها علاج لضيق الشرايين أو للجلطات. بل على العكس من ذلك يؤكد الأطباء كافة على مرضاهم بالابتعاد عن الخمر لارتباطها بأمراض القلب[1].

إن هناك علاقة وثيقة بين زيادة دهنية الدم وبين الإصابة بتصلب الشرايين. فتتجمع الدهنيات وخاصة الكوليسترول تحت غشاء الأوعية الدموية مما يسبب ضيقها وتصلبها.

---

(1) Medical Clinics of North America, Jan 1984 PP 147-162 Das Medizinische Prisma

ويقول الدكتور Leiber في بحثه عن الكبد والكحول مجلة Das Medizinische Prisma إن الدهنيات الخفيفة هي التي تزداد بصورة كبيرة.

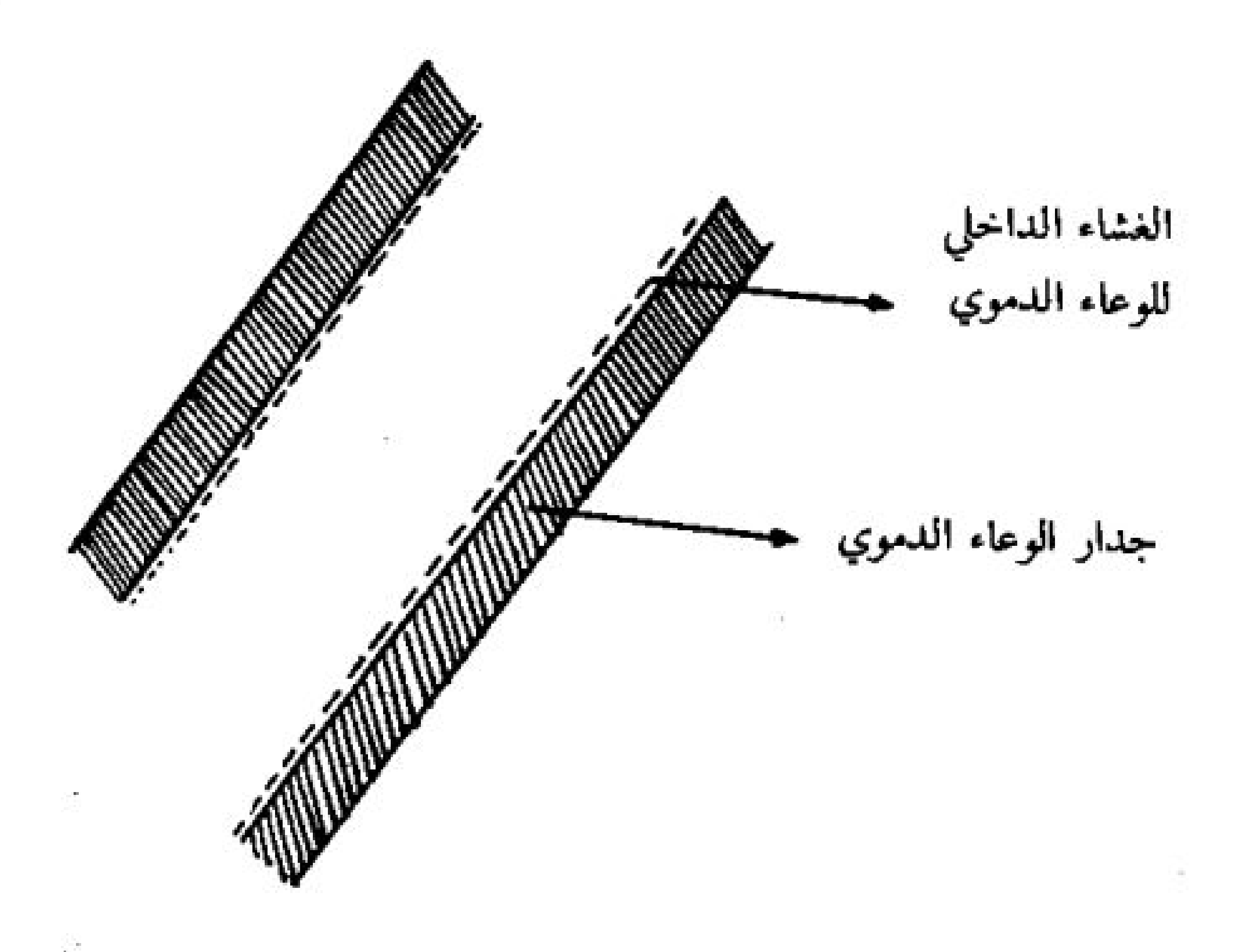


صورة لجلطة دموية

وإذا لم يكن الغشاء الداخلي للوعاء الدموي (Intima) ناعماً فإن صفائح الدم تترسب على الجدار وتتكسر وتسبب تخثر الدم (Thrombosis) أي الجلطة.

وأنت ترى من الرسم أن الشريان يضيق نتيجة ترسب الدهنيات على الغشاء الداخلي للشريان (Intima) فتترسب الصفائح وتتكسر فتفرز خمائرها - أنزيماتها - الخاصة بالتجلط والتخثر (Clotting) فتحصل الجلطة.

وأهم هذه الجلطات هو ما يصيب الأوعية التاجية وهي الأوعية التي تغذي عضلة القلب ويعتبر ضيق الشرايين وتصلبها أهم سبب لجلطة القلب كما تعتبر أهم سبب لجلطات الأوعية الدموية للمخ وما ينتج عنها من شلل ووفاة.



وعاء دموي: مقطع طولي لشريان سليم

وتعتبر هذه الجلطات أهم سبب للوفاة على الإطلاق وتسمى في الولايات المتحدة القاتل رقم واحد.

ولا شك أن شرب الخمور يرفع نسبة الدهون في الدم. وهذا بالتالي يؤدي إلى ترسيب تلك الدهنيات تحت الغشاء الداخلي للأوعية الدموية فيضيق الوعاء الدموي ومن ثم يؤدي الضيق إلى الاختناق والجلطة.

وهكذا يتبين أن الخمور تؤدي إلى جلطات القلب والمخ وإلى تصلب الشرايين بصورة عامة.

وليست كما كان يظن في السابق حتى في الدوائر الطبية من أنها توسع الشرايين التاجية.

ورغم أن الخمور تساعد مؤقتاً على تمدد الأوعية الدموية في الجسم عامة وعلى الأخص الأوعية الدموية المنتشرة تحت الجلد. إلا أنها تفقد هذا التأثير بالنسبة للشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب.

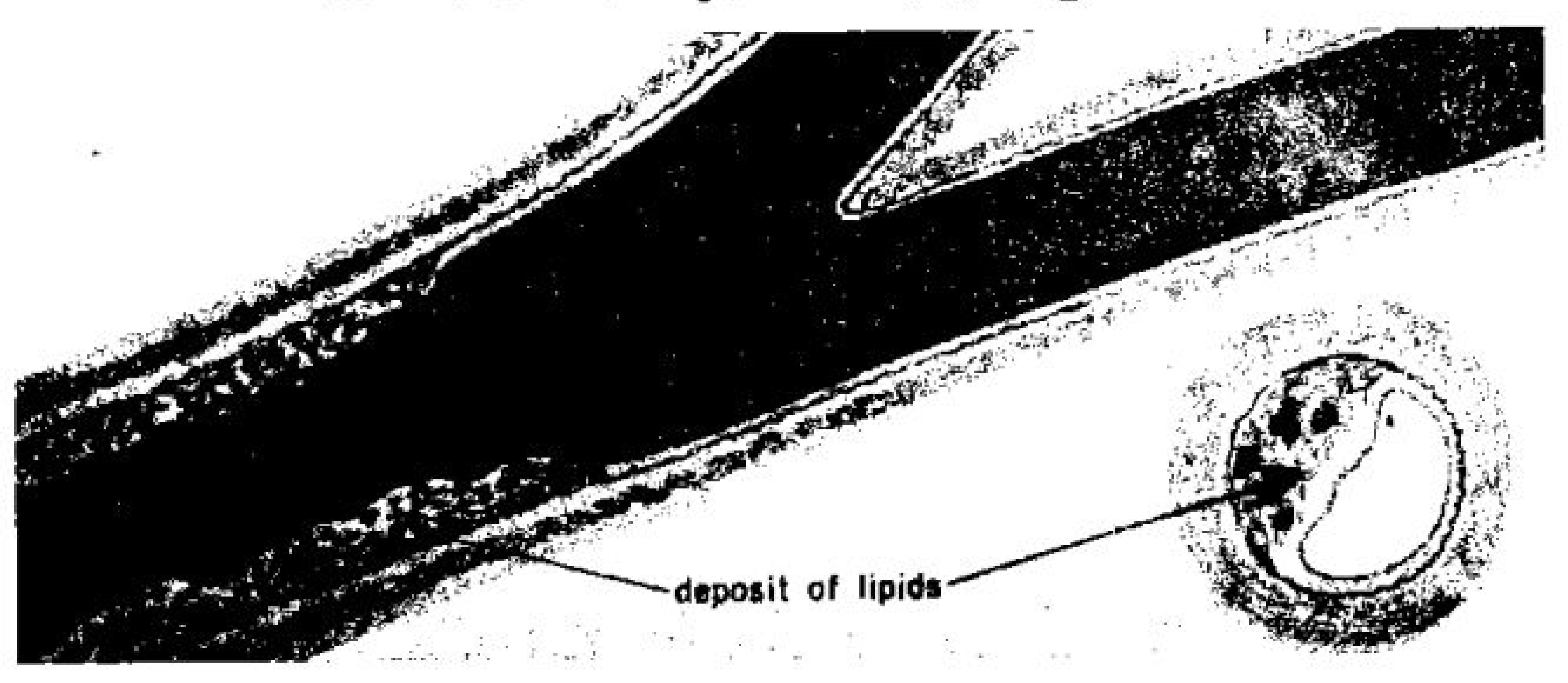
فإذا جمعنا أثر الخمور مع أثر التدخين وكلاهما مـرتبطان إرتبـاطاً وثيقـاً، إذ إننا نادراً ما نجد من يشرب الخمر ولا يـدخن أما العكس فقـد نجده فـإن الأمر يصبح خطيراً.

والتدخين بما فيه من مادة النيكوتين يسبب ضيقاً شديداً في الأوعية الدموية عامة ويرفع ضغط الدم ويزيد وجيب القلب ـ ضربات القلب ـ وتتعاون المادتان الخبيثتان في تضييق الشرايين واحدة بتـرسيب الدهـون كما هـو في الخمر والثـانية بانقباض في العضلة الموجودة في جدار الوعاء الدموي وهو ما تفعله السجائر.

وبهـذه الصورة تكـون الخمور وخـاصة مـع السجائـر أحد أهم الأسبـاب المؤدية إلى الذبحة الصدرية (Angina Pectoris). . . . وجلطة القلب (Coronary Thrombosis).

وقـد زادت جلطات القلب في العـالم زيـادة مـرعبـة وأصبحت أهم سبب للوفاة على الإطلاق ولم تعد تصيب المتقـدمين في السن كـما كان ذلـك في الماضي بل إنها صارت تصيب الشباب أيضاً. وقد كان من أنـدر النادر أن تصـاب امرأة شابة بجلطة القلب أما الآن فلم يعد ذلـك نادراً وقـد رأينا نحن حـالة من هـذا

مقطع طولي في وعاء دموي لشريان ترسبت على جداره الدهنيات



مقطع عرضي

مقطع طولي

النوع. وكانت تلك المرأة الشابة المصابة قد تعلمت التدخين وهي في سن الخامسة.. نعم في سن الخامسة من العمر وابتدأت تشرب الخمور عندما كانت في السادسة عشرة وانتهى بها الأمر إلى الجلطة في سن السادسة والعشرين ولعل القارىء سيذهل إن قلت له إن هذه المرأة لم نشاهدها في أوربا وإنما شاهدناها في بلاد عربية مسلمة.

وجلطة القلب هي السبب الرئيسي لموت الفجاءة إذ إن ستين في المائة من الوفيات الناتجة من جلطة القلب تحصل في الساعات الأولى من الإصابة وثمانين في المائة من الوفيات تتم قبل مضي أربع وعشرين ساعة على الجلطة.

وكلما تقدم الطب زادت هذه النسبة وارتفعت الإصابة بجلطات القلب، وانخفض السن الذي يصاب به المرء.

وهكذا يزداد موت الفجاءة مصداقاً لحديث رسول الله ﷺ عن زيادة موت الفجاءة في آخر الزمان.

وقد زاد زيادة مرعبة حتى سمي ذلك المرض القاتل رقم واحد. ورغم تقدم الطب وتقدم وسائله إلا أن هذا القاتل يغتال الملايين من البشر في جميع أصقاع الأرض وخاصة البلاد المتقدمة مثل الولايات المتحدة.

هذا ما علمناه من تأثير الخمور على دهنيات الدم وعلى الجلطات، فهل لدهون الخنزير على وجه الخصوص مثل هذا التأثير.

لم تتضح بعد حسب علمي أي دراسة عن هذا الموضوع. وإن كانت الدهون الحيوانية متهمة على العموم.. ودهن الخنزير (Lard) به كثير من ثلاثي الجلسرايد (Triglycerides) وهو مكون من جلسريل + باميتات وبه مواد أخرى كالكوليسترول فهل لهذه الدهنيات على وجه الخصوص تأثير خاص؟

لا أستطيع أن أقول إن هناك دراسات خاصة بذلك. ولكن من المؤكد أن

هذه الدهنيات هي مما يسبب تصلب الشرايين وارتفاع دهنية الدم والجلطات.

وربما يظهر في القريب أن لدهون الخنزير خصوصية في ذلك. ولن نسبق الحوادث ولكن غداً لناظره قريب.

هبوط ضغط الدم (Postural Hypotension):

يسبب شرب الخمور انخفاضاً في ضغط الدم عند الوقوف من وضع الاستلقاء ويؤدي ذلك إلى الشعور بالدوخة فإذا انخفض كثيراً أدى إلى الإغماء. وقد يصاب المريض أثناء ذلك بجلطة في المخ أو في القلب نتيجة نقص الدم إلى تلك الأعضاء.

وخاصة إذا كانت تلك الأوعية مصابة بتصلب الشرايين كما هو معهود في كثير من المدمنين نتيجة زيادة دهنية الدم وأما سبب الانخفاض في ضغط الدم فذلك لأن الأوعية الدموية تنبسط وتنقبض حسب حاجة الجسم. فإذا وقف المرء فإن هذه الأوعية تنقبض حتى لا ينخفض ضغط الدم.

وضغط الدم ناتج عن اندفاع الدم في الأوعية الدموية ومقاومة الأوعية لمروره فأنت إذا دفعت الماء في أنبوبة فإن ذلك سيولد ضغطاً على جدار الأنبوبة. ولكن الأنبوبة ثابتة القطر ولا تستطيع أن تضيق قطرها أو توسعه أما الأوعية الدموية فقد منحها الله القدرة على الانقباض أو الانبساط حسب الحالة المطلوبة وذلك بواسطة الجهاز العصبي المسمى الجهاز السمبتاوي ـ أي التعاطفي (Sym-pathatic Nervous System) ويقوم الجهاز السمبتاوي بتغذية جميع الأوعية الدموية ويفرز مادة الإدرينالين والنورادرينالين اللتين تقومان بتضييق أو توسيع مجرى الدم في الوعاء الدموي وذلك بجعل العضلة الموجودة في الوعاء الدموي تنقبض أو تنبسط.

ولكن شرب الخمور يصيب هذا الجهاز العجيب في الصميم فتنشل الأعصاب السمبتاوية وتبقى الأوعية الدموية بدون تحكم وكأنها أنبوبة من

حديد. فإذا وقف المرء تجمع الدم أسفل الجسم وانخفض بذلك ضغط الدم فيقل الدم الذاهب إلى المخ أو القلب مما يسبب الإغماء والذبحة الصدرية.

فإذا كان الانخفاض في الضغط شديداً أدى ذلك إلى الجلطة.

كما أن للخمور تأثير آخر وهو تمدد الأوعية الدموية بالجلد والعضلات والأحشاء مما يسبب هبوطاً في ضغط الدم.

وهكذا تتضافر الطريقتان في تسبب هبوط الضغط.

والعلاج يكون بالتوقف الفوري عن شرب الخمور وعدم الرجوع إليها مطلقاً.

كما تعطى بعض المواد التي ترفع الضغط أو تلبس أربطة ضامة أو شراب ضام عند النوم بحيث إذا وقف المرء لم ينخفض الضغط انخفاضاً شديداً.

وينصح المرء بعدم الوقوف مباشرة من وضع المستلقي. بل عليه أن يجلس أولاً لعدة دقائق ثم يقف بعد ذلك.

ضغط الدم:

إن شرب الكحول ولو بكميات قليلة بانتظام يسبب ارتفاعاً في ضغط الدم. ويعزى ذلك إلى زيادة إفراز الكورتيزول والكاتيكول أمينس (Catechol amines) (مجلة اللانست مجلد ١١٩/١ في ١٩٨٤/١/٢١) وذكرت المجلة الطبية لأمريكا الشمالية (يناير ١٩٨٤ صفحة ٢٣٣ - ٢٤٠) أن الخمر تسبب ارتفاعاً في ضغط الدم بمجرد شربها ولو مرة واحدة. وعزت ذلك إلى زيادة في هرمون الرينين (Renin) والالدسترون (Aldosterone) والكاتيكول أمينس.. وقد وجد أن التوقف الفجائي عن شرب الكحول لدى مدمن الخمر يؤدي أيضاً إلى هذه الزيادة المؤقتة في ضغط الدم. ولكن هذه الزيادة تختفي بمجرد الاستمرار في التوقف عن الشراب.

الفصل الرابع عشر

أمراض الدّم الناتجة عن شرب الخمور

الدم سائل لزج شفاف أحمر اللون يكون وردياً إذا كان محملاً بالأوكسجين في الشرايين نتيجة تأكسد ـ الهيموجلوبين ـ الخضاب كما يكون قاتماً عند حمله ثاني أوكسيد الكربون في الأوردة. وهو قلوي التفاعل وكثافته النسبية أكثر من كثافة الماء فتبلغ كثافته ١٠٦٠.

ويتكون الدم ـ كما هو معروف ـ من سائل ـ بلازما ـ الدم ومن خلايا وتتكون الخلايا من:

١ ـ كرات دم حمراء.
٢ ـ كرات دم بيضاء.
٣ ـ صفائح.

ويكون الدم ٨ في المائة من جسم الإنسان. وبالإنسان البالغ خمسة لترات من الدم تكون البلازما منها ٥٦ بالمائة وتكون الخلايا الـ ٤٤ الباقية.

وتتكون البلازما ـ سائل الدم ـ من ماء وأملاح وبروتينات هامة هي الزلال ـ الألبومين ـ (Albumen) والجلوبيولين (Globulin) والفيبرونيوجين (Fibrinogen) ـ مولد الليفين.

كما تحمل كل الأنزيمات ـ الخمائر ـ الهامة والهرمونات.

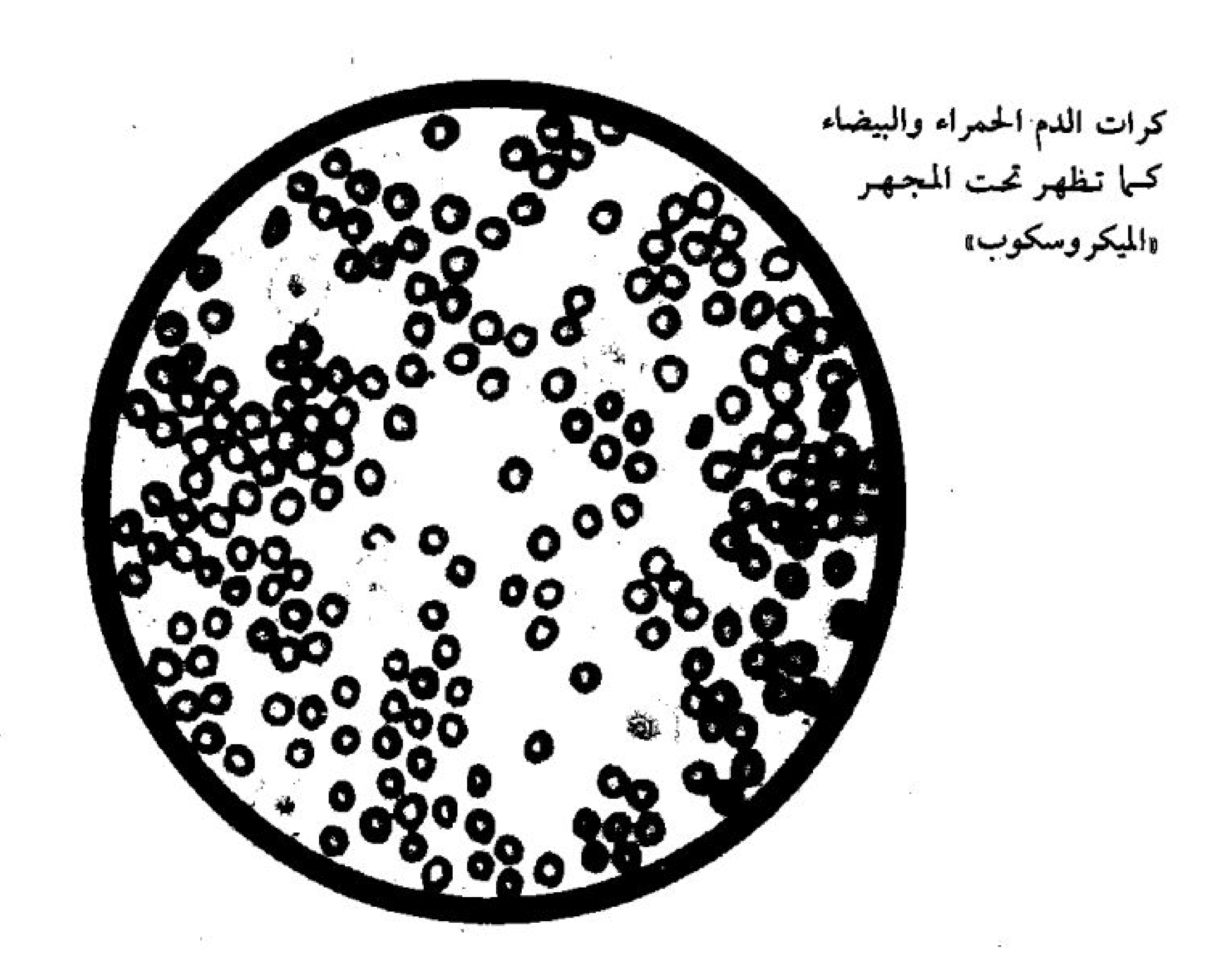
ووظائف الدم عديدة وأهمها ما يلي:

(١) نقل المواد الغذائية المهضومة من الجهاز الهضمي إلى الكبد وإلى كافة أجزاء الجسم.

(٢) نقل الأوكسجين من الرئتين بواسطة الخضاب الهيموجلوبين (Haemoglobin) الموجود بكرات الدم الحمراء إلى خلايا الجسم فتقوم الخلايا بحرق الجلوكوز الذي يحمله الدم أيضاً وتحويله إلى طاقة وثاني أوكسيد الكربون وماء.. ومرة أخرى يقوم الدم بتحويل هذه المنتجات كلها فهو ينقل الحرارة والدفء إلى أجزاء الجسم كلها كما أنه ينقل الماء إلى الكلي لإفرازه وينقل ثاني أوكسيد الكربون بواسطة الخضاب ـ الهيموجلوبين ـ إلى الرئتين لإفرازه مع هواء الزفير.

(٣) نقل مواد الإخراج أي المواد السامة التي تنتج عن تمثيل الغذاء أو غيره من المواد التي تدخل الجسم سواء بواسطة الحقن عضلية أو وريدية أو بطريق الفم وأهم هذه المواد هي البولينا التي تنتج من تمثيل المواد البروتينية وثاني أوكسيد الكربون الذي ينتج من إنتاج الطاقة من المواد النشوية أو الدهنية أو البروتينية. وقد ذكرنا أن ثاني أوكسيد الكربون ينقل إلى الرئتين أما البولينا فتنقل إلى الكلي لإفرازها. كما تنقل مواد أخرى مثل ملح الطعام والماء مع العرق بواسطة الجلد.

(٤) نقل الهرمونات فتنقل هرمونات الغدد الصماء الهامة مثل الغدة النخامية الواقعة في أسفل الجمجمة والغدة الدرقية الموجودة في العنق والغدتين الكظريتين الموجودتين فوق الكليتين والخصيتين أو المبيضين حسب الجنس ذكر أم أنثى وجزر لانجرهان (Langerhan) بالبنكرياس التي تفرز مادة الأنسولين ذات الأهمية البالغة.



كرات الدم الحمراء والبيضاء
كما تظهر تحت المجهر
«الميكروسكوب»

(٥) المحافظة على كمية السوائل الموجودة بالجسم وعلى درجة قلوية الدم والجسم.

(٦) تكوين وسائل الدفاع عن الجسم وذلك بواسطة كرات الدم البيضاء، والمضادات البروتينية.

وتتكون الخلايا من:

١ - كرات الدم البيضاء (White Blood Corpuscles).

٢ - كرات الدم الحمراء.

٣ - الصفائح.

ونبدأ نبذة بسيطة عن كرات الدم الحمراء:

ويحمـل كل مليلتر من الـدم ـ والمليلتر واحد من الألف من اللتر ـ خمسـة ملايين كرة دم حمراء وعـددها في جسم البالغ هـو ٢٥,٠٠٠ مليار (والمليـار ألف مليون) في أي لحظة من اللحظات . .

ويخلق اللّه ويميت منها في كل يوم مائتي مليار وفي كل ثانية مليونين ونصف كرة دم حمراء وفي حيـاة المرء يخلق اللّه ويميت مـا يقارب خمسـة ملايين مليـار أي خمسمائة كيلوجرام . .

وكـرات الـدم الحمـراء عبـارة عن خـلايـا لا أنـواء لهـا وهي مستـديـرة كـالأقراص . . ووظيفتهـا الأساسيـة هي نقل الأوكسجـين من الرئتين إلى خـلايا الجسم والـوظيفة الأقـل هي نقل ثـاني أوكسيد الكـربـون من خـلايـا الجسم إلى الرئتين .

وأهم مادة موجودة في كرة الدم الحمراء الخضـاب ـ الهيموجلوبـين ـ وهي مكونة من بروتين وهو الجلوبين (Globin) والصبغـة وهي الهيم (Haem) والصبغة مكونة من مادة الحديد ومواد كيماوية أخرى .

وتـأتي أهمية الحـديد في الخضـاب من مقدرتـه عـلى حمـل الأوكسجـين من الرئتين إلى الخلايا حيث يستعمل لتحويل الجلوكوز أو الدهنيات إلى طـاقة وثـاني أوكسيـد كربـون وماء مثـل أي عملية احتـراق عاديـة تحتاج إلى أوكسجـين ليتم الاحتراق. ولكن الإحتراق هنا يتم ببطء وضمن أربعين عمليـة كيميائيـة معقدة حتى لا تنطلق الطاقة فتحرق الجسم بنـارها. وإنمـا تنطلق عـلى فتـرات حسـب الحـاجة إليهـا ويخزن البـاقي على هيئـة مـادة فسفـوريـة تـدعى الـ أ. ت. ب. (A.T.P.).

وتصنع كرات الدم الحمراء في نخاع العظام .

وخاصة المفلطحة منها (Flat Bones) وأطراف العظام الطويلة غند البالغين أما الأطفال أو في حالات فقر الدم الشديـد فإن النخـاع بأكمله يشتـرك في صنع

كرات الدم الحمراء. كما قد تساهم الكبد والطحال في مثل هذه الحالات.

وأهم عامل يؤدي إلى زيادة إنتاج كرات الدم الحمراء هو نقص الأوكسجين. ويستطيع النخاع أن يزيد من إنتاج كرات الدم الحمراء من مائتي مليار يومياً إلى ألف وأربعمائة مليار إذا لزم الأمر.

ويحتاج النخاع إلى المواد التالية كي يصنع كرات الدم الحمراء:

١) بروتينات.
٢) حديد.
٣) فيتامين ب ١٢ وحامض الفوليك.

كما يحتاج إلى مواد أخرى بكميات ضئيلة مثل الكوبالت وفيتامين ـ ج.

أمراض كرات الدم الحمراء عند مدمن الخمر:

بما أن صنع كرات الدم الحمراء يحتاج إلى عناصر غذائية هامة هي البروتينات والحديد وفيتامين ب ١٢ وحامض الفوليك مع مواد أخرى بكميات ضئيلة مثل الكوبالت فإن أي نقص في هذه المواد يؤدي إلى نقص خطير وعيب في كرات الدم المصنوعة.

ونحن قد أسلفنا القول بأن شارب الخمر يعاني من نقص شديد في التغذية فهو يعاني من فقدان الشهية ومن القيء المتكرر ومن التهاب المريء والمعدة والأمعاء وما ينتج عن ذلك من سوء الامتصاص. كما أن الكبد نفسها تكون مصابة عند مدمني الخمور إصابات بالغة. والكبد مصنع هام لكثير من البروتينات ومخزن مهم للحديد. وحامض الفوليك وفيتامين ب ١٢ أي كل العناصر المطلوبة لصنع كرات الدم الحمراء.. فإذا أصيب الكبد قل إنتاج البروتين وانخفض المخزون من الفيتامينات الهامة مثل ب ١٢ وحامض الفوليك ومن الحديد.

فقر الدم الناتج عن نقص الحديد:

ويؤدي التهاب المعدة إلى نقص إفراز كلور الماء ـ الهيدروكلوريك ـ الـذي يساعد على امتصاص الحديد في الأمعاء كما أن مـدمن الخمر يفقـد شهيته ويفقـد رغبته في الطعام وحتى إذا وجدت لديه الرغبة وقليلاً ما توجد فإنه ينفق ماله كله على الخمر بدلاً من الطعام الجيد. وهكذا تتضافر هذه العـوامل: تكـرر النزف من دوالي المريء أو من البواسير (Piles) الناتجة عن تليف الكبد ويؤدي ذلـك إلى نقص شديد بالحديد المخزون بالجسم.

ويؤدي نقص الحديد إلى تكون عدد أقـل من كرات الـدم الحمراء كـما أن كرات الدم الحمراء تكون أصغـر من حجمها الـطبيعي ويكون الخضـاب في كل كرة حمراء أقل من الطبيعي وهذا يؤدي إلى نوع من فقر الدم يدعى (Microcytic Aneamia) أي فقر الدم ذي الخلايا الصغيرة القليلة الصبغة. وبما أن الخضاب ـ الهيموجلوبين ـ هو الناقل للأوكسجين من الرئتين إلى الخلايا فإن نقص الخضاب يؤدي بالتالي إلى نقص الأوكسجين في الأنسجة والخلايا ويؤدي ذلـك إلى إصـابة الخلايا التي تتأثر بأي نقص في الأوكسجين وأهمهـا خلايـا المخ ثم القلب. ولـذا يعاني مريض فقـر الدم من الإصـابة بـالإرهاق العقـلي والجسدي. وقـد تتضخم عضلة القلب كـما قد نسمـع لغطاً عنـد الاستماع إلى القلب بـالسماعـة الطبيـة ويكون اللغط نفخة إنقباضية وعادة ما تكون قصيرة.

ويدخل الحديد في تركيب بعض الخمائر ـ الأنزيمات ـ الهامة لتنفس الخلية مثـل أنـزيم صبـغ الخليـة، والأنـزيمـات المؤكسـدة (Cytochrome, Cytochrome Oxidases).

كـما يـدخـل الحـديـد في تـركيب خضـاب العضـلات ـ الميـوجلوبـين (Myoglobin) ويؤدي كـل ذلـك إلى نقص الأوكسجـين بـالخـلايـا والأنسجـة والعضلات.

ترسب الحديد في الكبد:

يترسب الحديد وأملاحه في كبد مدمن الخمر لأن الكحول تساعد على امتصاص الحديد. . وإذا علمنا أن مدمن الخمر كثيراً ما يعطي كميات من الحديد كما ينقل إليه الدم نتيجة النزف المتكرر فإن ذلك يدعو إلى ترسب الحديد في الكبد مما يسبب الحالة المعروفة باسم (Hemosiderosis) (أي ترسب الحديد الدموي) وإصابة الكبد بالتليف[1].

فقر الدم الخبيث (Pernicious Anaemia):

إن هذا المرض الخطير يحدث نتيجة نقص فيتامين ب ١٢ ويحصل إما نتيجة مرض وراثي أو نتيجة لالتهاب المعدة المزمن الذي يؤدي إلى فقدان حامضية المعدة. . فتصبح المعدة في هذه الحالة غير قادرة على إفراز حامض كلور الماء الهيدروكلوريك.

وبما أن شرب الخمور يعتبر من أهم أسباب إلتهاب المعدة المزمن المؤدي إلى حالة اللاحامضية، فإن شرب الخمور هو أحد أهم الأسباب المؤدية إلى هذا المرض الخطير الوبيل.

والمعدة عند الشخص السليم تفرز مادة تسمى العامل الداخلي (Intrinsic Factor) الذي يتحد بفيتامين ب ١٢ ويمتص في الأمعاء الدقيقة أما المعدة المريضة المصابة بالتهاب المعدة المزمن المؤدي إلى حالة اللاحامضية (Achlorohydria) فإنها لا تستطيع إفراز هذا العامل الداخلي (Intrinsic Factor) وبالتالي لا تستطيع الأمعاء الدقيقة أن تمتص فيتامين ب ١٢ الموجود في الطعام.

ونتيجة هذا العيب المشين يفقد النخاع ـ مصنع كرات الدم الحمراء ـ قدرته على إنتاج أعداد وفيرة من كرات الدم الحمراء وتبقى الخلايا الأم في

---

(١) راجع فصل «الخمر والكبد» تحت عنوان «ترسب الحديد في الكبد» لمزيد من التفصيل

النخاع كما هي دون أن تتحول إلى كرات حمراء كما ينبغي وما يتحول منها يكون كبير الحجم.

ولذا يدعى فقر الدم ذي الخلايا الكبيرة وتقل كرات الدم الحمراء في الدم من خمسة ملايين إلى مليون أو مليـون ونصف ويقل الإنتـاج من مائتي مليـار كرة دم حمراء يومياً إلى خمسين مليار أو أقل.

ويؤدي هذا النقص المشين في كرات الدم الحمراء إلى نقصان قـدرتها عـلى حمل الأوكسجين فيقل بالتـالي الأوكسجين إلى المخ والجهاز العصبي وإلى القلب وإلى بقيـة الأعضاء.. وبمـا أن القلب والجهاز العصبي هـو أكثر الأعضـاء تأثـراً بنقص الأوكسجين فإن ذلك يؤدي إلى تضخم عضلة القلب وإلى هبوط القلب. أمـا الجهاز العصبي فيصـاب إصابـات بالغـة ابتداء من الجنـون وانتهاء بـالشلل بـأنواعـه العديـدة. فالنخـاع الشوكي والمـخ والأعصاب الـطرفية كلهـا تتعرض للإصابة الشديدة.

ولخطورة هذا المرض سمي بفقر الدم الخبيث لأنه عـادة ما ينتهي بـالوفـاة إذا لم يعالج بحقن المريض بفيتامـين ب ١٢ وتتحسن معظم الأعـراض بعد بـدء العـلاج إلا أن بعضها قـد يبقى حتى مع العـلاج. ولكن من المؤكـد أن الحـالـة تتحسن ولا يسوء أي من الأعراض المذكورة.

نقص حامض الفوليك:

يعتبر نقص حامض الفوليك منتشراً جداً لـدى مدمني الخمـور وهو بـدون شـك أهم سبب لأمراض الـدم لدى مـدمني الخمور[1].. إذ إن ٧٥ بـالمئـة من جميع المدمنين يعانون من فقر دم نتيجة إصابة نقي العظام (نخـاع العظام) حيث تصنع كرات الدم الحمراء.. وقد وجد أن ٤٠ بالمئة من هؤلاء جميعاً يعانـون من نقص في حامض الفوليك.

(1) Larkin: Alcohol and the Blood. Medical Clinics of North America, 68: 105-120, Jan 1984.

وسبب هذا النقص يرجع إلى عدة عوامل أهمها:

١) عدم قدرة الأمعاء لامتصاص حامض الفوليك نتيجة إصابة خلايا الأمعاء بسبب شرب الكحول.

٢) نقص في غذاء المدمن.

٣) تعاكس الكحول ذاتها مباشرة عمل حامض الفوليك في نقي العظام.

ويؤدي نقص حامض الفوليك إلى أنيميا ـ فقر دم ـ مشابهة لتلك الأنيمياء الخبيثة الناتجة عن نقص فيتامين ب ١٢. وتكون كرات الدم الحمراء كبيرة الحجم وتؤدي إلى هبوط القلب كما أنها قد تصيب الجهاز العصبي إلا أنه من المؤكد أن إصابة الجهاز العصبي هي أقل بكثير من تلك التي تحدث في الأنيمياء الخبيثة الناتجة عن نقص فيتامين ب ١٢.

وتعالج هذه بإعطاء المريض كميات من حامض الفوليك.

فقر الدم الانحلالي (Hoemolytic Anaemia):

يختلف فقر الدم الانحلالي عن كل ما سبق أن ذكرناه من أنواع فقر الدم فتلك التي ذكرناها ناتجة عن نقص المواد الخام اللازمة للمصنع (النخاع) كي يصنع كرات الدم الحمراء. أما فقر الدم الانحلالي فالعيب ليس في نقص المواد الخام ولا في المصنع ولا في الإنتاج بل على العكس فإن الإنتاج وفير.. وأكثر من المعتاد.. والإنتاج اليومي هو مائتا مليار للشخص البالغ السليم.. أما في هذه الحالة فيتضاعف الإنتاج حتى يصل إلى ألف وأربعمائة مليار كرة دم حمراء يومياً ومع هذا فإن عدد كرات الدم الحمراء في الدم أقل بكثير من الطبيعي. فالشخص السليم يحمل في كل ملليلتر خمسة ملايين كرة دم حمراء بينما في هذا المصاب بفقر الدم الانحلالي لا تزيد عن مليونين أو ثلاثة على الأكثر في كل

مليلتر. . فما هو يا ترى السبب في هذا النقص؟ لقد بحث الأمر ووجد أن كرات الدم الحمراء تتحطم وتهلك بسرعة غريبة وتلاقي حتفها بمجرد خروجها من المصنع أو قد تطول بها الحياة أياماً ولكنها لا تصل إلى معدلها الطبيعي وهو مائة وعشرون يوماً.

وقد وجدت أسباب عديدة لانحلال كرات الدم الحمراء منها ما هو وراثي ومنها ما هو ناتج عن بعض السموم ومنها ما هو ناتج عن حساسية لبعض العقاقير والأدوية ومنها وهنا بيت القصيد ما هو ناتج عن شرب الخمور. . وقد وجد أن شرب الخمور يؤدي إلى زيادة دهنية الدم (Hyperlipaemia) ودهنية الكبد وإلى فقر دم انحلالي (Hoemolytic Anaemia) وإلى إصابة بالصفراء - اليرقان (Jaundice) وهذه الثلاثة مجتمعة تشكل مرض زيف (Zeive's Syndrome) وهو مرض وصفه الدكتور زيف لدى شاربي الخمور ولا يصاب به غيرهم قط فيصفر جسم المريض وملتحمة العينين ويكون البول أصفر قاتماً أقرب ما يكون إلى الشاي الخفيف أو إلى البيبسي كولا.

ويصاب المريض بالرهق والإرهاق والتعب الشديد من أي مجهود كما يصاب بآلام في عضلات الساقين عند المشي ولو لخطوات بسيطة. وكثيراً ما يصاب نتيجة لفقر الدم وزيادة الدورة الدموية بهبوط القلب.

وأول علاج لهذا المرض هو الامتناع البتة عن شرب الخمور. . وقد يلزم في بعض الحالات نقل دم للمريض. . وإذا توقف المريض عن الشرب تحسنت حالته وإن عاد انتكست حالته إلى أسوأ مما كان عليه.

أسباب فقر الدم الانحلالي لدى المدمنين
(Hemolytic Anemia)

إن فقر الدم الانحلالي لدى مدمني الخمور أمر يرجع إلى عدة عوامل هي:

١) إصابة الكبد.
٢) زيادة نشاط الطحال في تحطيم كرات الدم.
٣) خلل في نقي (نخاع) العظام.
٤) عوامل نقص غذائية.

وبما أن نقي العظام في حالته الطبيعية لا يعمل إلا بعُشر طاقته الإنتاجية فإن لدى نقي العظام السليم طاقة كبيرة لتعويض أي زيادة في استهلاك كرات الدم الحمراء ونقصان أعمارها عن المعدل الطبيعي وهو مائة وعشرون يوماً.

ولكن مدمن الخمر يعاني من إصابة مباشرة لنقي العظام وإصابة غير مباشرة له نتيجة النقص الغذائي في الفيتامينات والشوارد وذلك يحد من مقدرة نقي العظام في مواجهة المتطلبات المتزايدة الناتجة عن زيادة تحطم وهلاك كرات الدم الحمراء لذا تظهر الانيميا الانحلالية بسرعة لأن نقي العظام لا يستطيع أن يضاعف إنتاجه عشر مرات في وجه الزيادات المتطلبة للانتاج ومع هذا فإن نقي العظام يزيد من إنتاجه عدة مرات ولكن دون أن يفلح في مواجهة السرعة الكبيرة التي تتحطم بها كرات الدم الحمراء إذ إن معدل الأعمار لكرات الدم الحمراء ينخفض انخفاضاً كبيراً وبعضها يموت قبل أن يغادر نخاع العظام (نقي العظام).

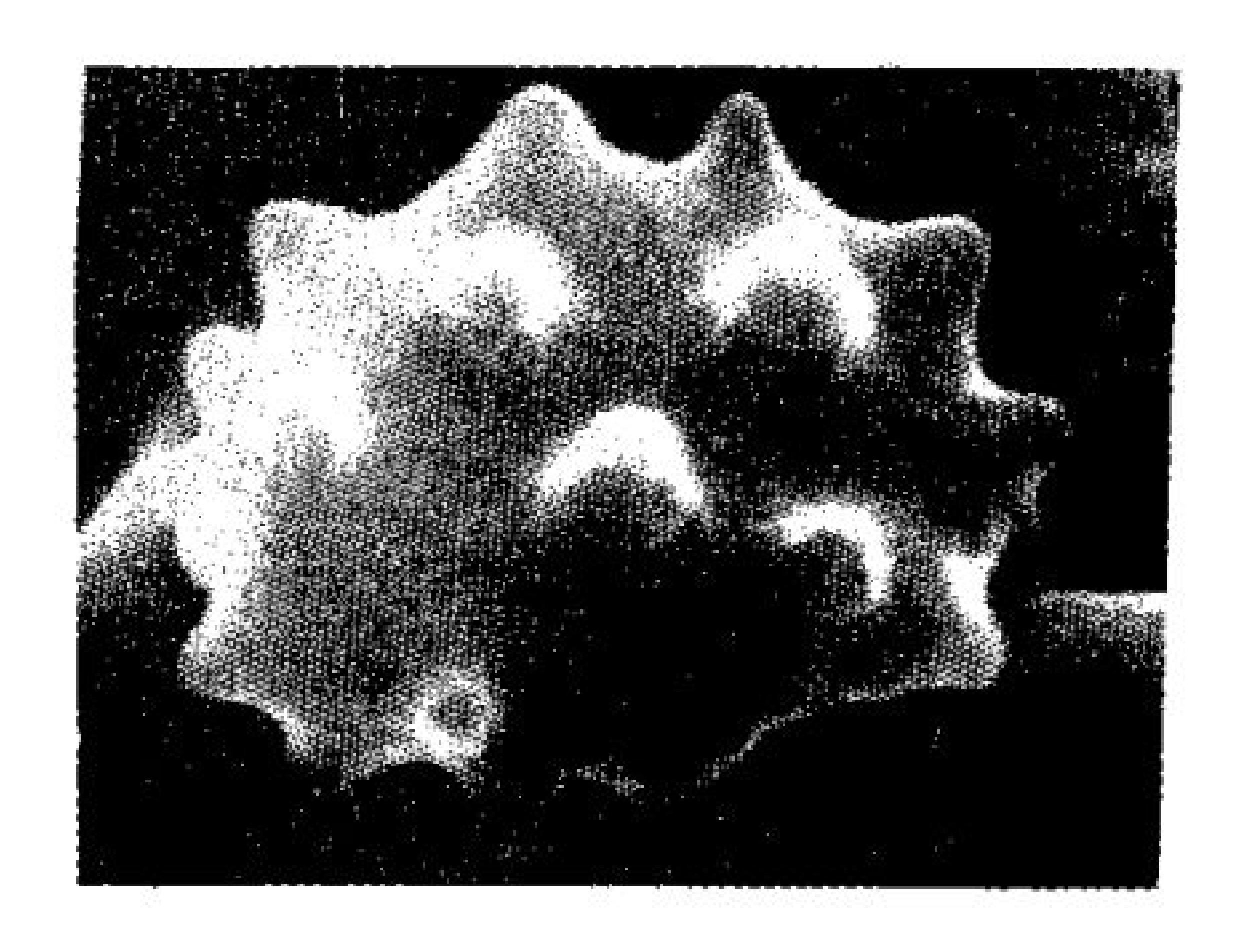
لهذا تزداد الخلايا الشبكية (Reticulocytes) وهي الخلايا التي منها تظهر كرات الدم الحمراء.. أي أن سرعة الانتاج تدفع بالمصنع إلى إخراج منتوجات غير تامة التصنيع لمواجهة زيادة الطلب. كذلك تبدو كرات الدم الحمراء بأشكال غريبة..

وهذه الأشكال الغريبة هي:

١) **الخلايا الهدفية (Target Cells)** وفيه تتحول كرات الدم الحمراء إلى شكل هدف كان يتخذ للرماية (انظر الصورة) وفي هذه الحالات يكون احتقان

الطحال وتضخمها وزيادة ضغط الدم في الدورة البابية السبب الرئيسي في تحطيم كرات الدم الحمراء واتخاذها هذا الشكل الغريب حيث يكبر حجم كرات الدم إلى ١٠٦ ميكرون. . وتتخذ كرة الدم هذا الشكل، بدلاً من القرص المقعر من الجهتين نتيجة ترسب الكوليسترول والدهون الفسفورية فيها. ويبدو أن هذا الشكل أكثر ملاءمة للحياة في ظل تضخم الطحال وزيادة ضغط الدم في الدورة البابية.

وبفحص شريحة تحت الميكروسكوب لا نجد الخلايا الهدفية والخلايا الشبكية فحسب ولكننا نجد أيضاً الخلايا الكروية (Spherocytes). وهذه الخلايا الشاذة لها معدل عمر أقل من الخلايا الطبيعية إذا واجهت محلولا مخففاً.



الخلايا الشوكية
Echinocytes

٢) الخلايا ذات المهماز (Spur Cells) والخلايا المشوكة (Echinocytes)
وهناك خلايا أكثر غرابة في الشكل تظهر في الأنيمياء الإنحلالية عندما تكون إصابة الكبد بالغة عند مدمني الخمور. ويظهر على سطح كرة الدم الحمراء مهماز أو نتوء من جوانب متعددة حتى أنها لتبدو وكأنها ذات أرجل أو أشواك متعددة. .

وتحتوي هذه الخلايا الشاذة على كمية أكبر من الكوليسترول والدهن ليسيثين. . ويزداد الكوليسترول زيادة كبيرة جدا بالنسبة للدهن الفسفوري

ليسيثن (Lecithin). ويرجع وجود هذا التغيير إلى نشاط الطحال الزائد عن المعتاد ويكون عمر هذه الخلايا أقل من الطبيعي.

٣) مرض زيف (Zeive Syndrome) تحدث الأنيمياء الإنحلالية مع دهنية الكبد (Fatty Liver) بالاضافة إلى زيادة كبيرة في دهنية الدم.. وزيادة في إفراز الصفراء (البيليروبين) (Bilirubin).. وينتج البيليروبين من تكسر وتحطم كرات الدم الحمراء في الطحال ونتيجة الزيادة في هذا التحطيم تزداد كمية البيليروبين.

ويبدو أن دهنية الكبد وسرعة زيادة ضغط الدم في الدورة البابية واحتقان الطحال وتضخمها هي السبب الرئيسي في تحطيم كرات الدم الحمراء وحصول هذه الانيمياء الحادة..

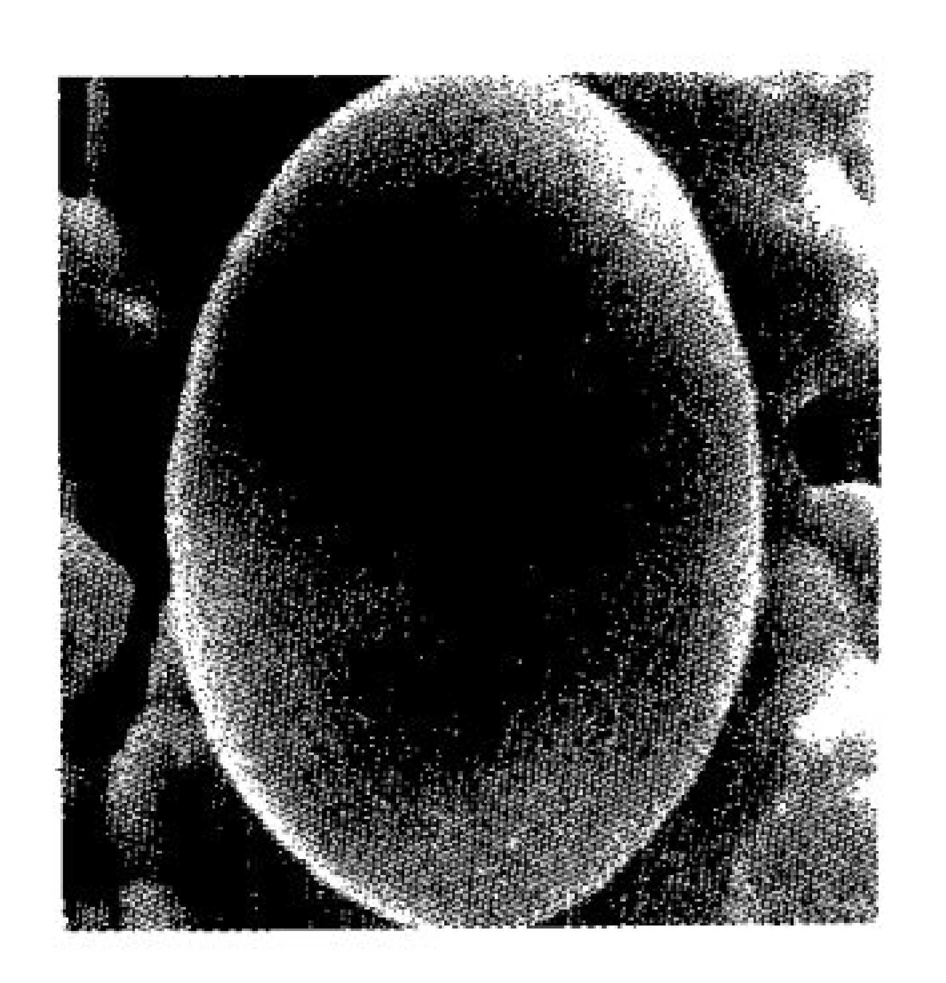
ولا يبدو أن دهنية الدم الزائدة هي السبب الرئيسي في تحطيم كرات الدم كما كان يظن سابقا.

٤) كرات الدم الحمراء التي تشبه الفم (Somatocytosis). تتخذ بعض كرات الدم الحمراء أشكالاً غريبة فبدلاً من شكلها الذي يشبه القرص المقعر من الجهتين تتحول كرة الدم إلى ما يشبه الفم نتيجة زيادة التقعير في جهة واختفائها من الجهة الأخرى بل تحولها إلى التحديب بحيث تكون مثل الكرة ما عدا من جهة واحدة حيث يتحول التقعير إلى ما يشبه الفم (أنظر الصورة) ولعل وجود هذا الشكل الغريب يرجع إلى زيادة الحموضة في الدم لدى مدمني الكحول.. وليس له علاقة مباشرة بإصابة الكبد.

٥) فقر الدم الانحلالي نتيجة نقص الفوسفات

بما أن الكحول تسبب نقصان الفوسفات الذي قد يكون شديداً فإن كرات الدم الحمراء تتحطم نتيجة نقص مادة الفوسفات التي تدخل في تركيب الأنزيم الهام (Adenosine Triphosphate ATP).

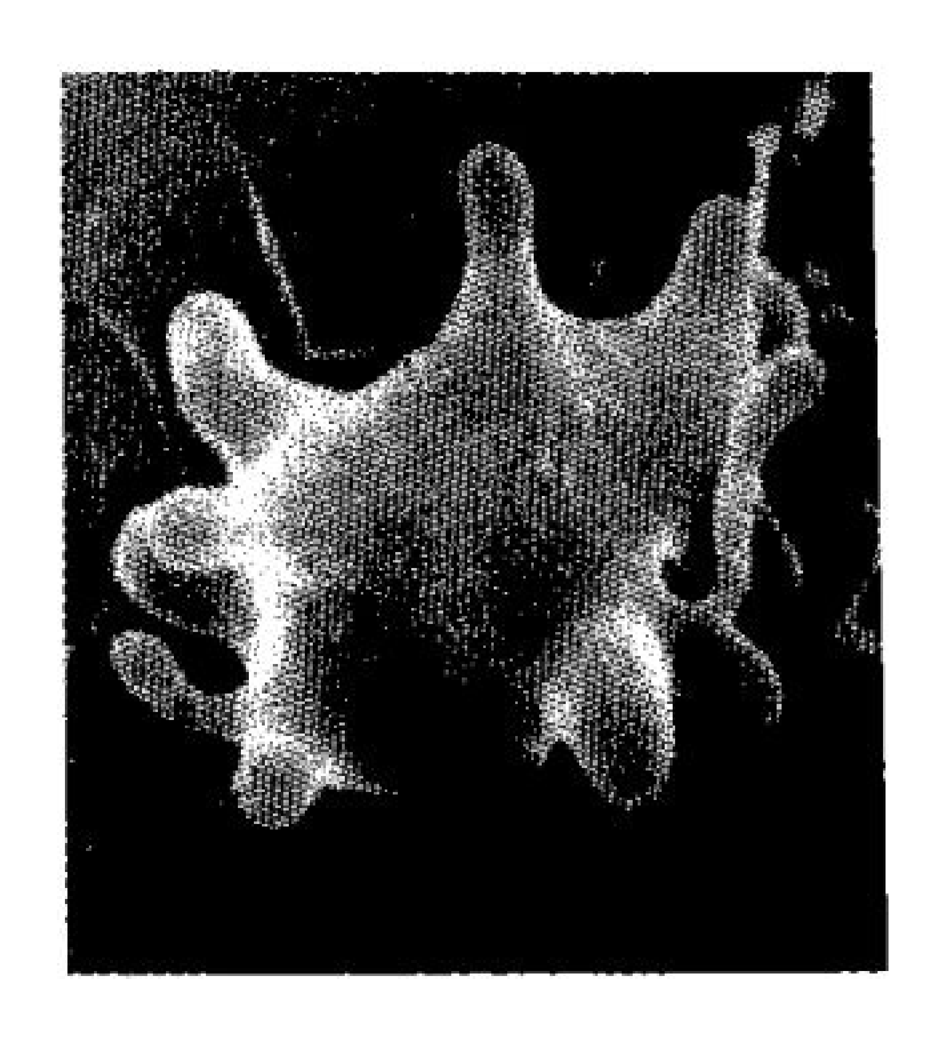
هذه هي مجموعة من الأسباب المؤدية إلى فقر الدم الانحلالي لدى مدمن



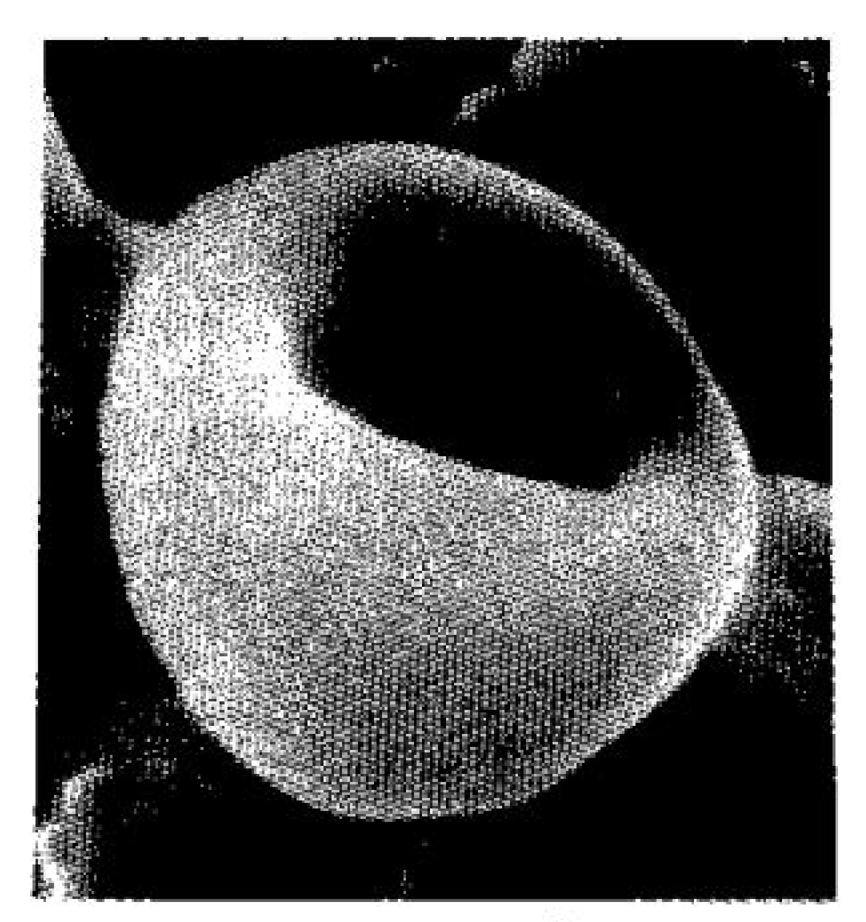
الخلايا الهدفية
Target cells

الخمر.. والعلاج الأساسي فيها جميعاً هو التوقف عن شرب الخمور بتاتاً.. ومن حسن الحظ أن هـذه الأنيميا الحـادة تتحسن بصورة كبيـرة بمجـرد التـوقف عن شرب الخمور.

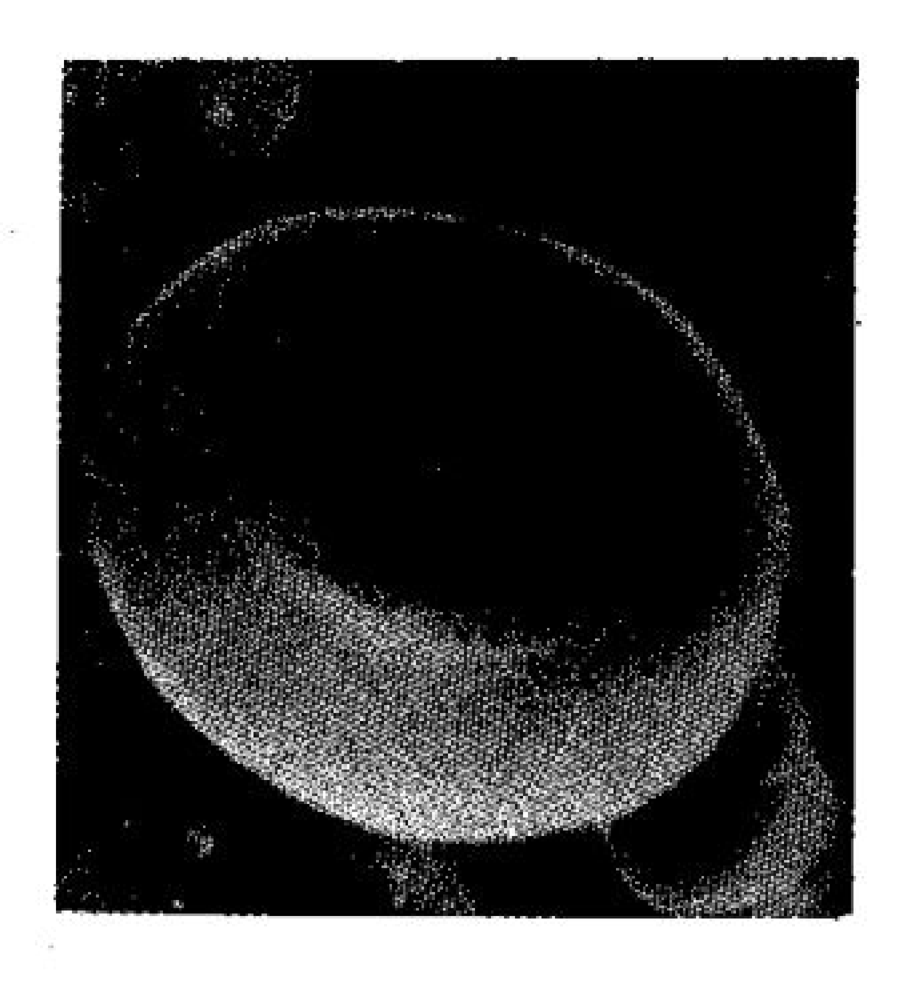
ويحتاج المريض إلى إعطائه فيتامين الفوليك (Folic Acid) لأنه يساعـد على تنشيط نخاع العظام.



الخلايا ذات المهماز
Spur cells



كرة دم حمراء تشبه الفم
Stomato cytosis





كرة دم حمراء طبيعية

فقر الدم الناتج عن النزف (Blood Loss Anaemia):

يتعرض مدمنو الخمور للنزف المتكرر وذلك للأسباب التالية:

١ ـ تليف الكبد:

ويؤدي تليف الكبد إلى زيادة ضغط الدم بالدورة البابية (Portal Hypertension) مما ينتج عنه دوالي المريء (Oesophageal Varices) والبواسير (Piles) اللذان يتكرر منهما النزف، وبهذه المناسبة نروي هذه الحادثة فقد سأل أحدهم الإمام جعفر الصادق أن يشرب الخمر للتداوي من البواسير فقال الإمام جعفر: لا ولا جرعة قال ولم قال لأنه حرام وأن اللّه لم يجعل في شيء مما حرمه دواء ولا شفاء. فانظر كيف كان الوهم يسيطر على الناس ويجعلهم يشربون الخمر للتداوي من البواسير والخمر أحد مسبباتها. وكيف يتداوى المرء بالداء؟ ولكن انظر إلى إيمان الإمام جعفر الصادق فلا ريب لديه ولا تردد في صدق جده المصطفى عليه صلوات اللّه. . وهو الحق الذي لا مرية فيه. وإن قال الطب في زمنه غير ذلك. وقد رويت عن الإمام جعفر كثير من تلك الحوادث. فقد

أصيب امرؤ من أتباعه بوجع فجاء إلى الإمام يخبره أن الطبيب قد نصحه بشرب الخمر فقال لـه ما يمنعـك من الماء الـذي جعل اللّه منـه كل شيء حي؟ قـال لا يوافقني. قال: فما يمنعك من العسـل الذي قـال اللّه فيه شفـاء للناس؟ قـال لا أجده قال: فما يمنعك من اللبن نبت منه لحمك واشتد عظمـك؟ قال لا يـوافقني قال: تريد أن آمرك بشرب الخمر؟ لا واللّه لا آمرك.

وينتج عن دوالي المريء أن يتقيأ المرء دمــاً وينتج عن البـواسير أن يتغـوط المرء دماً فـاخسيء بها من حـالة. دم من أعـلى ودم من أسفل.. ويتكـرر النزف حتى يودي بحياة المريض ويعتبر النزف هو أهم سبب للوفاة عند المصابين بتليف الكبد.

أنواع أخرى من فقر الدم نتيجة شرب الكحول:

وهناك أنواع أخرى هامة من فقر الدم تصيب شارب الخمر ومدمنهـا.. إذ يبدو أن جميع أنواع فقر الدم تصيب هؤلاء المدمنين.

فقر الدم نتيجة إصابة نخاع العظام (نقي العظام):

فقر الدم اللاتنسجي (Aplastic Anaemia)

بما أن نقي العـظام هو المصنـع الوحيد لكرات الدم الحمراء في الانسان البالغ فإن إصابة هذا المصنـع تؤدي إلى عرقلة الانتاج وقلة الانتاج.

وللكحول تأثير سمي مباشر على هذا المصنـع وهذا التـأثير يشبـه تأثيـرات بعض الادوية والمواد الكيماوية مثل الكلور امفينكول حيث تصاب الخلايا المولّدة لكـرات الدم الحمراء وتوجد بها فراغات متعددة في داخلها..

والطامة الكبـرى هي أن الاصابـة لا تشمل الخـلايا المـولّدة لكـرات الدم الحمراء بل تشمل أيضاً مولّدات خـلايا الـدم البيضاء وخـاصة الخـلايا المتعـادلة (Neutrophils) كما تشمل أيضاً مولّدات الصفائح (Platlets).

ويؤدي ذلك إلى نقص في خلايا الدم الحمراء والبيضاء وخاصة من النوع المتعادل (Neutrophil) والصفائح . .

والغريب حقاً أن شرب الكحول بكمية كبيرة ولو لمرة واحدة فقط قد يؤدي إلى هذه الحالة الرّثة السيئة.

ومن الحظ أن التوقف عن شرب الكحول ولو لبضعة أيام يؤدي إلى تحسن الحالة . . وفي خلال أسبوع واحد فقط تعود الحالة في معظم الاوقات إلى وضعها الطبيعي .

وللأسف فإن عودة الشخص إلى الشراب مرة أخرى تسبب نكسة شديدة وفي الغالب تكون الحالة أشد مما سبق .

ولذا لا يوجد أي علاج حقيقي لمثل هذه الحالة سوى التوقف عن شرب الخمور بتاتاً .

فقر الدم المصحوب بترسب الحديد في كرات الدم الحمراء :

(فقر الدم ذو الارومة الحديدية) (Sideroblastic Anemia) .

إن هذا النوع الغريب من فقر الدم لا يحدث إلا عندما يكون هناك نقص في فيتامين البيريدوكسين (ب ٦) (Pyridoxine)، وفي هذه الحالة الشاذة يتجمع الحديد على هيئة حلقية (Ring form) خارج الهيموجلوبين (صبغة الدم أو اليحمور) . .

ومن المعروف أن الحديد في كرات الدم الحمراء إنما يتكون ضمن الهيموجلوبين ووظيفته حمل الاوكسجين من الرئتين إلى الانسجة والخلايا في الجسم وحمل ثاني أوكسيد الكربون من الانسجة والخلايا إلى الرئتين لطردها في عملية الزفير.

أما ها هنا فإن الحديد بدلاً من أن يدخل في مادة الهيموجلوبين المهمة فإنه

يترسب على هيئة حلقية خارج الهيموجلوبين.. ولا يكون له بذلك أي فائدة.. بل إنه يقصف عمر كرة الدم الحمراء. حيث نجد أن عمر كرة الدم الحمراء السوية يتراوح ما بين مائة ومائة وعشرين يوما. أما في هذه الحالة الشاذة فإن عمرها ينخفض كثيراً عن معدلها الطبيعي.

وعلاج هذه الحالة هو التوقف عن شرب الخمور البتة وإعطاء المريض جرعات وافية كافية من فيتامين البيرودوكسين (Pyridoxine).

٢ ـ نقص الصفائح (Thrombocytopenia):

ويقل عدد الصفائح نتيجة ازدياد تحطمها وهلاكها في الطحال المتضخم نتيجة تليف الكبد.

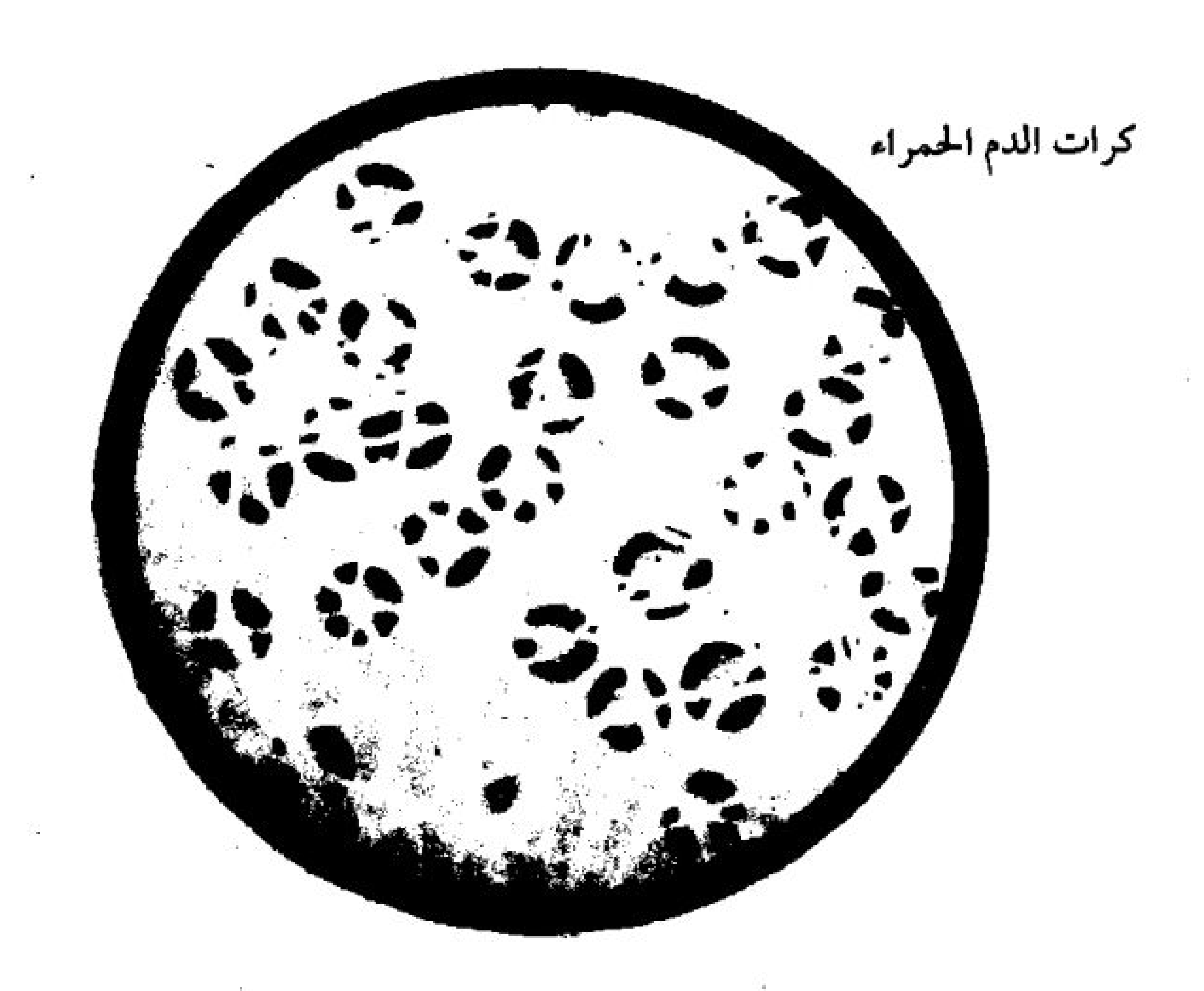
والصفائح من أهم العوامل في إيقاف النزف.

والصفائح أجزاء من خلايا وليست خلايا كاملة وفي كل ملليلتر من الدم يوجد ربع مليون صفيحة. وللصفائح وظيفة هامة جداً في تخثر الدم ومنع النزف عند الإصابة. فإذا ما قطعت يد بآلة حادة مثلاً فإن الدم يتدفق من الأوعية الدموية ـ العروق ـ المقطوعة.. ولكن سرعان ما تتجمع الصفائح وتفرز مواد هامة لبدء عملية سريعة من التخثر ـ التجلط ـ كما أنها تصدر أوامر سريعة للأوعية الدموية المصابة والقريبة من الإصابة بالانقباض حتى لا يتدفق منها الدم.

وهكذا سرعان ما تقوم بوظيفتها في إيقاف النزيف.

ولنأخذ فكرة مبسطة عن كيفية تخثر الدم أو تكوين الجلطة.

إن للدم خاصية عجيبة في التخثر خلال دقيقتين وبعدها يجمد الدم مكوناً ما يعرف بالجلطة الدموية (Blood Clott) التي تبقى عائمة في سائل يعرف بالمصل (Serum) وإذا دققنا النظر في الجلطة بواسطة ـ الميكروسكوب ـ المجهر وجدناها



مكونة من خيوط الليفين (Filbrin) وفي وسطها كثير من الكرات الدموية الحمراء والبيضاء.

وتعتمد عملية التخثر (Serum) على وجود:

١) الصفائح (Platlets) التي تفرز مادة الثرمبوجين ـ مولد الجلطة.

٢) مولد الليفين (Fibrinogen) وهي مادة بروتينية تصنعها الكبد.

٣) عدة مواد وخمائر أخرى يصنع معظمها الكبد نذكر منها عامل خمسة وسبعة وعشرة ومادة البروثرمبين (Prothrombin).

٤) وجود الكالسيوم بالدم.

وإذا تكونت الجلطة (Clot) في الدم فإن بقاءها يعتمد على وجود مواد مذيبة للجلطات مثل البلازمين (Plasmin) ومضاد الثرومبين الثالث (Anti Thrombin III) وتقوم الكحول بالتأثير على جميع المواد الموجودة للتخثر والمضادة له..

وتؤثر الكحول على هذه العوامل بواسطة تأثيرها على الكبد التي تعتبر المصنع الاساسي لمعظم هذه المواد وبما أن الكحول تسبب إصابة الكبد من أول وهلة وتليفها في آخر المطاف فإن الكحول تؤثر بالتالي على هذه العوامل تأثيراً سيئاً. ليس ذلك فحسب ولكن الكحول تؤثر تأثيراً سيئاً على الصفائح حتى قبل أن تصاب الكبد فبمجرد شرب كمية كبيرة من الكحول ولو لمرة واحدة فإن ذلك يؤدي إلى نقص الصفائح.

ويرجع تأثير الكحول المزمن على الصفائح إلى الكبد المصابة. أما التأثير الحاد على الصفائح فيرجع إلى العوامل التالية:

١) إن إنتاج الصفائح من نقي العظام (نخاع العظام) وهو المصنع الذي ينتج الصفائح ينخفض نتيجة لتأثيرات الكحول السمية المباشرة عليه.

٢) ينخفض معدل عمر الصفيحة في الدم من ثمانية أيام إلى ثلاثة أيام.

٣) تقوم الطحال المتضخمة بتحطيم الصفائح بسرعة اكبر بكثير من المعتاد.

٤) نقص حامض الفوليك مهم لصناعة الصفائح. فإذا نقص هذا الحامض أدى ذلك إلى قلة الانتاج.

وقد وجد الباحثون أن شرب كمية كبيرة من الكحول (نسبياً) ولو لمرة واحدة تؤدي إلى نقص في الصفائح في الدم من معدلها الطبيعي ربع مليون في كل مليلتر إلى مائة ألف في كل مليلتر(١).

ومما يزيد الأمور تعقيداً وسوءاً أن المواد التي تمنع التجلط مثل البلازمين ومضاد الثرومبين الثالث (Anti Thrombin) III تنخفض نتيجة شرب الكحول.. ورغم أن كمية الصفائح والعوامل المساعدة على التجلط أيضاً تنخفض نتيجة

(1) Larkin: Alcohol and the Blood, Medical Clinics of North America, 68: 105-120, Jan 1984.

شرب الكحول إلا أن ذلك لا يمنع تكون جلطات في داخل الأوعية الدموية (In-travascular Coagulation).

ويؤدي هذا التخثر (أو التجلط) داخل الأوعية الدموية إلى عواقب وخيمة جداً، . . ولا يمكن علاج هـذه الحالـة المعقدة بـالهيبارين كـما يحدث في حـالات التخثر داخل الأوعية لغير المدمنين. ذلك لأن الهيبارين قـد يؤدي هنا إلى نـزيف لا يمكن التحكم فيه لأن العوامل المساعدة على التخثر (Clotting Factors) ناقصة بما فيها الصفائح وذلك نتيجة تأثيرات الكحول السيئة عليها.

ولذا فإن إصابة الكبـد بالتليف عنـد شاربي الخمـور يؤدي إلى نقص المواد اللازمة للتخثر وأهمها مولد الليفـين والخمائـر الهامـة كمعامـل خمسة وسبعـة التي تصنعها الكبد.

فإذا نقصت هذه المواد أدى أي خدش بسيط إلى نزيف مستمر وخاصة من المريء نتيجة وجود دوالي المريء (Oesophageal Varices) والشرج حيث البواسير ويكون من العسير إيقاف هذا النزيف وقد يودي بحياة المريض.

وهكذا يصاب مدمن الخمر بالنزف المتكرر نتيجة عدة عوامل:

١) وجود دوالي المريء والبواسير.
٢) نقص الصفائح.
٣) نقص المـواد الهامـة لمنـع النـزيف مثـل مـولـد الليفـين (Fibrinogen) والبروثرمبـين (Prothrombin) وعامـل خمسة وسبعـة وتسعة وعشـرة وإحدى عشرة وكلها تصنعها الكبد.

وهكـذا تتضافـر هذه العـوامل جميعـاً فيتكرر النـزف لـدى مـدمن الخمـر ويصـاب نتيجة لـذلك بفقـر دم وتكون كـرات الدم الحمـراء في هذه الحـالـة في حجمها الطبيعي في معظم الأحيان وهو ما يعرف بـ (Normocytic Anaemia) أي

فقر دم ذي الخلايا العادية . . وأحياناً ينتج عن ذلك فقر دم ذو خلايا صغيرة .

كرات الدم البيضاء :

وتعتبر كرات الدم البيضاء أحد أهم وسائل الدفاع بالجسم . . وهي على أنواع وكل نوع منها متخصص في وظيفة معينة من وظائف الدفاع عن الجسم ضد الأجسام والميكروبات الغازية .

ويتراوح عددها في الدم ما بين أربعة إلى عشرة آلاف كرة دم بيضاء في كل ملليلتر من الدم . . وهو عدد أقل بكثير من عدد كرات الدم الحمراء التي تبلغ خمسة ملايين . وينتج معظم خلايا الدم البيضاء النخاع وما تبقى منها تنتجه الغدد اللمفاوية والطحال ولا تبقى هذه الخلايا بالدم كثيراً وإنما تذهب إلى الأنسجة ومواقع المعارك في الجسم حيث تشترك اشتراكاً فعلياً في التهام العدو أو على الأقل إيقاف نشاطه المعادي ويهلك الكثير منها أثناء هذه العمليات الدفاعية المجيدة . ولم يحدث أن فرت قط من معركة بل تقاتل حتى الموت .

وما الصديد والقيح إلا جثث هذه الخلايا التي قتلها العدو مع جثث الأعداء والناتجة عن هجوم العدو . .

فماذا تفعل الخمر بهذه الخلايا؟ إن أهم وظيفة لهذه الخلايا البيضاء هي قدرتها على الحركة والتوجه فوراً إلى ميدان المعركة فهي أدوات قتالية متحركة لا تنتظر حتى يهجم عليها العدو بل تسارع إلى مواقعه بعد تلقيها الإشارة من مكان الإصابة أو مواقع الهجوم على الجسم فتغادر الدم مسرعة إلى تلك البقاع ولكن الخمر تسكر هذه الخلايا وتفقدها قدرتها على الانطلاق والاندفاع والحركة نحو الأهداف المطلوبة فتبقى مترنحة في مسرى الدم دون أن تقوم بوظيفتها الأساسية . وليس هذا الكلام تشبيهاً أدبياً وإنما هو الواقع الفعلي الذي تقوم به الخمر وهو ما يعرف بالإنجليزية (Immobilisation) أي فقدان القدرة على الحركة

والتوجه. ليس ذلك فحسب ولكن الكحول تمنع نقي العظام من صنع عدد كافٍ من خلايا الدم البيضاء المتعادلة (Neutrophil).

وهكذا تفقد كرات الدم البيضاء قدرتها على التوجه السريع لميدان المعارك لمواجهة القوى الغازية المعتدية عند مدمني الخمور.. فماذا تكون النتيجة؟

لا يحتاج القارىء إلى كثير من الخيال ليتصور تلك النتيجة المرعبة لهجوم الأعداء على الجسم الإنساني وأهم وسائل دفاعه مشلولة.

فتجد الميكروبات والقوى الغازية نفسها بدون مقاومة تذكر فتشدد من هجومها ولا تجد من يصدها فيقع الجسم فريسة لها.. وهكذا تعتور الأمراض مدمن الخمر ولا يقتصر الهجوم على جهاز دون جهاز وإنما يشملها كلها.. ولكن أهم الأجهزة التي تصاب بالأنتانات (Infections) الناتجة عن الهجمات الميكروبية هو الجهاز التنفسي فتكثر الإلتهابات الرئوية وفي كثير من الأحيان تكون مميتة.

ليس ذلك فقط بل تقوم المخلوقات الموجودة في أجسامنا والتي تعيش معنا في وئام وسلام (Symbiosis) تقوم هذه المخلوقات التي نضيفها في أجسامنا دون علمنا بهجوم ساحق ماحق عندما ترى الضعف يستولي علينا، وعندما تعلم أن أجهزة الدفاع وأهمها كرات الدم البيضاء ناقصة العدد والعُدة ومشلولة نتيجة لشرب الخمور. وهكذا نرى المخلوقات الصغيرة تهاجم أجسام مدمني الخمور من كل حدب وصوب حتى تلك التي يستضيفها الجسم عادة دون أن تؤذيه.

وقد وجد أن الخلايا اللمفاوية من نوع (T) (أي التي مصدرها الغدة الثيموسية) تنخفض انخفاضاً كبيراً لدى مدمن الخمر. ويؤثر ذلك على جهاز المناعة تأثيراً سيئاً.

تلك نبذة موجزة عن ما تفعله الخمر بالجهاز الدموي ولسنا نريد الإطالة ففيما ذكرنا الكفاية لمن أراد أن يرعوي وينتهي وإلا فهي نفسه وجسمه وعقله يحطمه ويرديه ويورده حتفه. ولسنا نملك له سوى الدعوة بالحكمة والموعظة الحسنة والله الهادي إلى سواء السبيل.

الفَصل الخامس عشر

الخَمْر
وَأمراض الجهاز التنفّسي

من المعلوم أن الخمر تسبب زيادة كبيرة في الالتهابات الميكروبية التي تصيب الجهاز التنفسي . . وذلك في حالات التسمم الكحولي الحاد حيث تنساب المواد المقاءة إلى الرئتين نتيجة شلل الفعل الانعكاسي في الغلصمة (لسان المزمار) . (Epiglottis) .

أما في حالات إدمان الكحول فإن مقاومة الجسم تضعف كثيراً كما سنذكره ولذا تتعاور المدمن مجموعة من الأمراض الميكروبية وخاصة في جهازه التنفسي وأهمها دون ريب السل الرئوي .

ولكن من غير المعلوم حتى بالنسبة لجمهرة الأطباء أن الخمر بذاتها تسبب أمراضاً أخرى مباشرة في الجهاز التنفسي .

وفي عام ١٩٦٧ وصف بورش (Burch) رئة مدمن الخمر (Alcoholic Lung Disease) ووصف رانكين (Rankin) زيادة حالات الربو وضيق الشعب الهوائية لدى المدمنين الذين يدخنون أيضاً وقد وجد أن هذه الحالات تزيد كثيراً عما يحدث لدى المدخنين الذين لا يشربون الخمر .

إن الكحول سائل سريع التبخر وغاز الكحول يؤثر على الجهاز التنفسي ويؤدي ذلك إلى التأثير على الشعب الهوائية والحويصلات (الاسناخ) (Alveoli)

مما يسبب احتقانها، ويؤدي ذلك إلى تكرر الكحة لطرد البلغم الناتج عن الاحتقان . .

وتتعاون المواد الموجودة في دخان التبغ مع المواد الموجودة في الخمر في تسبيب مجموعة من الأمراض التي تصيب الجهاز التنفسي وهي :

١) الالتهاب الشعبي المزمن

٢) الربو

٣) إنخفاض مقدرة الشخص على التنفس ونقصان تهوية الرئة التي تدل عليها الفحوص الخاصة بالتنفس مثل (Vital capacity and Expiratory Flow Rate)

٤) تعسر مرور الاوكسجين عبر الرئتين إلى الدم وتعسر مرور ثاني أوكسيد الكربون من الدم إلى الرئتين نتيجة التأثير على الحويصلات (الاسناخ Alveoli) الرئوية وزيادة ثخانتها مما يعيق انتشار الغازات (Diffusion of gases) وذلك نتيجة تأثير الكحول على استقلاب الدهنيات التي تكوّن غشاء الحويصلات (الغشاء الرئوي السطحي) (Pulmonary Surfactant) .

٥) سرطان الرئة : تؤثر الكحول تأثيراً سيئاً على الرئتين لأنها تزيد من قدرة المواد المسرطنة الموجودة في السجائر مثل البينزوبايرين (BenZo pyrine والنايتروزوأمين (Nitrosoamines) .

٦) ضعف مقاومة الرئتين : بالاضافة إلى ضعف المقاومة العام الذي تسببه الكحول وعدم تحرك كرات الدم البيضاء (Immobilisation) والتأثير على مضادات الاجسام الذي تفرزه الخلايا اللمفاوية من نوع (B) والتأثير على الخلايا الليمفاوية من نوع (T) التي تهاجم الأجسام الغريبة، نجد الكحول تؤثر تأثيراً مباشراً على المقاومة الموجودة في الجهاز التنفسي وذلك نتيجة إنخفاض أو شلل الأفعال المنعسكة مثل «الكحة» (Cough reflex) الذي يطرد الأجسام الغريبة من

الشعب الهوائية. . والفعل المنعكس من الغلصمة وقد وجد أن الميكروبات المختلفة تنمو بكثرة في أفواه وحلوق مدمني الخمر مما يجعل انسيابها إلى الشعب الهوائية والحويصلات الهوائية متكرراً خاصة مع ضعف أو فقدان الأفعال المنعكسة التي تطرد الأجسام الغريبة.

ومما يزيد الطين بلة إجتماع تأثير الكحول مع تأثير التدخين وكثيراً ما يجتمعان: حيث يقوم التدخين بتحطيم الشعيرات الدقيقة الموجودة على الشعب الهوائية والتي تطرد الاجسام الغريبة مما يؤدي إلى زيادة الالتهابات الميكروبية المتكررة.

كما أن حركة الشعيرات (Ciliary movement) تتأثر أيضاً بشرب الكحول بكميات كبيرة. . وذلك كله يؤدي إلى تكرار الالتهابات والنزلات الشعبية الرئوية.

٧) **فشل الجهاز التنفسي وهبوطه والكحول** (Alcoholism and Respira-tory Failure) وها هنا يجتمع تأثير التدخين وإدمان الكحول مما يؤدي إلى وجود مرض مزمن بالرئتين يعيق التنفس. (Chronic obstructive lung Disease).

ويحدث الفشل والهبوط نتيجة هذه الاصابة المزمنة وخاصة إذا أضيف إليها التهاب ميكروبي حاد، مما يستدعي استخدام الرئة الصناعية ومعالجة الإلتهابات الميكروبية بالمضادات الحيوية. وربما احتاج المريض إلى استخدام وسائل مساعدة كالتهوية الصناعية باستمرار ولكن قبل ذلك عليه التوقف عن التدخين وشرب الخمور البتة.

٨) **توقف التنفس أثناء النوم لدى مدمني الخمور**: وقد أظهرت الابحاث الأخيرة (المجلة الطبية لأمريكا الشمالية يناير ١٩٨٤ صفحة ٢٠٨) أن مدمني الخمور الذين يعانون من مرض إعاقة الرئة المزمن (Ch. Obst. Lung Disease) يتوقف تنفسهم أثناء النوم إذا شربوا الخمر قبل نومهم وقد يؤدي ذلك إلى الوفاة

إذا لم يتم إسعافهم بسرعة بواسطة التنفس الصناعي.

٩) مرض الرئتين نتيجة تليف الكبد الكحولي: يؤدي تليف الكبد بل ومجرد مرضها نتيجة شرب الخمر إلى إعاقة مرور الاكسجين عبر الأسناخ الرئوية حتى لو كان شارب الخمر لا يدخن وليس لديه مرض واضح في الشعب الهوائية والرئتين.

وتؤدي هذه الاعاقة إلى نقص الاكسجين في الدم (Hypoxaemia) وذلك بسبب تكوّن تحولات للأوعية الدموية بالرئتين بحيث أنها لا تمر على الحويصلات الهوائية ولا يتم تبادل الغازات بينهما (Vascular Shunts).. وقد وصفت هذه الحالة لدى المدمنين لأول مرة سنة ١٩٣٥ (وصفها الدكتور سنل (Snell)).. ثم تتابع وصفها إلى الوقت الحاضر (المجلة الطبية لأمريكا الشمالية يناير ١٩٨٤ صفحة ٢٠٩).

وفي كثير من الأحيان لم يمكن تحديد مكان التحولات الدموية الوعائية (Vascular Shunts) في الرئتين على وجه الدقة لأن الأوعية المصابة صغيرة جداً.

١٠) القلوية التنفسية (Respiratory Alkalosis) وتحدث هذه نتيجة حدوث نوبات من التنفس السريع بحيث أن غاز ثاني أكسيد الكربون يطرد من الدم بكميات كبيرة.. وبما أن هذا الغاز في وجود الماء يكون حامضا بالمعادلة التالية: $CO_2 + H_2O \rightarrow H_2Co_3$

فإن نقصان هذا الغاز في الدم يؤدي إلى نقصان الحامض الذي يعادل قلوية الدم..

وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة قلوية الدم.. ويصحبها نقص في الصوديوم وخاصة في الحالات التي تعاني من تليف الكبد.

وتظهر هذه العلامات عند سحب الكحول من المدمن.. وقد تظهر خلال

عشر ساعات من سحب الكحول ولذا ينبغي على الطبيب المعالج أن يلاحظ هذه الحالة ويقدم لها العلاج اللازم.

١١) تليف الرئة وزيادة ضغط الدم في الدورة الدموية الرئوية (Pulmon-ary Fibrosis and Pulmonary Hypertension: وتحدث هذه الحالات عادة لدى المدمنين المصابين بتليف الكبد والذين كانوا يعانون أيضاً من إعاقة التنفس المزمن (Chronic Obstructive Lung Disease) ويحدث التليف في الحويصلات (الأسناخ) الرئوية (إلتهاب الأسناخ المتليف) (Fibrosing Alveolitis) وسبب ذلك هو تكوين أجسام مضادة للحويصلات الرئوية نتيجة الاضطرابات الشديدة التي تصيب جهاز المناعة بسبب شرب الخمور.

١٢) أوديما الرئة نتيجة التهاب البنكرياس: وتصاب الرئتين بالإرتشاح المائي (الأوديما) نتيجة إلتهاب البنكرياس الحاد وتحت الحاد بل والمزمن. . .

وبما أن التهاب البنكرياس كثير الحدوث نتيجة إدمان الخمر فإن هذا الإرتشاح يظهر بظهور سببه الأول وهو إصابة البنكرياس.

التسمم الكحولي الحاد:

يصاب شارب الخمر بالتسمم الكحولي الحاد (درجة السكر الطافح) عندما يبلغ مستوى الكحول في الدم ٢٠٠ مليجرام. .

عندئذ تقل الأفعال المنعكسة الموجودة في الغلصمة أو لسان المزمار والتي تقوم بقفل الحنجرة عند البلع. .

وإذا عرف القارىء أن المريء (وهو مجرى الطعام) والحنجرة والقصبة الهوائية (وهي مجرى الهواء) يفتحان في البلعوم (Pharynx). . وأن لسان المزمار أو الغلصمة تقفل فتحة الحنجرة تلقائياً أثناء بلع الطعام أو الشراب أو حتى الريق حتى لا ينساب الطعام أو الشراب إلى الحنجرة فنشرق ونغص به.

إذا عرف القارىء ذلك وأدرك أن لسان المزمار أو الغلصمة أيضاً تسكر كما يسكر صاحبها لأدرك على الفور مدى الخطورة التي يواجهها السكران.

فقد يغص بلقمة طعام أو بشربة ماء أو حتى بريقه.. ويشرق به. فإذا شرق بذلك تجمعت الميكروبات والجراثيم في الرئة وسببت الالتهابات الرئوية الخطيرة مثل النمونيا (Pneumonia) الالتهاب الرئوي الحاد وخراج الرئة (Lung Abcess) والإبيميا (Empyema) وهو صديد وغسلين يتجمع في غشاء الرئة (البلورا).

وتقول المجلة الطبية لأمريكا الشمالية (Medical Clinics of North America) (عدد يناير ١٩٨٤ صفحة ١٨٣) أن ٣٠ بالمئة من جميع حالات الالتهاب الرئوي (نمونيا) التي أدخلت إلى المستشفيات في الولايات المتحدة كانت لمدمني الخمر.. وذكرت المجلة المذكورة أن مع التقدم الطبي العلاجي أصبح علاج الالتهاب الرئوية ميسوراً ومحمود العاقبة في معظم الحالات ما عدا حالات الإلتهاب الرئوي لدى مدمني الخمر.. ومن بين ٣٧ حالة وفاة سجلت هناك بسبب الالتهاب الرئوي وجد أن ثلاثين منهم كانوا مدمنين للخمر أي أن ٨١ بالمئة من مجموع الوفيات الناتجة عن الالتهابات الرئوية كانت لمدمني الخمر.. والافظع من ذلك أن معظم الوفيات تحدث في اليوم الأول لدخولهم المستشفى وذلك يعني أن حالتهم تكون في منتهى السوء عند دخولهم إلى المستشفى.. فقد وجد أن ٢٢ شخصاً من بين الثلاثين (أي ٧٣ بالمئة) لاقوا حتفهم في اليوم الأول لدخولهم المستشفى.

وقد وجد أن الالتهاب الرئوي يحدث أكثر من مرة لدى مدمن الخمر.. وقد وجد في مستشفى هوبكنز بالولايات المتحدة أن ٤٠ بالمئة من جميع حالات الالتهاب الرئوي المتكرر كانت لمدمني الخمر. كما وجد أن هؤلاء المدمنين المصابين بالالتهاب الرئوي المتكرر أصغر سناً من أقرانهم.

وبفحص الميكروبات المسببة للإلتهاب الرئوي المتكرر لمدمني الخمر وجد أن أهم هذه الميكروبات هي البكتريا السبحية الرئوية (Streptococci Pneumonia) وذلك يدل دلالة واضحة على ضعف المقاومة العامة في أجسام مدمني الخمر كما تدل على ضعف شديد في جهاز المقاومة في الجهاز التنفسي لمدمن الخمر.

وتستشري مجموعات أخرى من البكتريا نتيجة نقص المقاومة مثل البروتيس (Proteus) والسيدومانس (Pseudomanus) والكليبسيلا (Klebsiella) والتي عادة ما تصيب الجسم أثناء ضعف المقاومة. .

والإلتهابات الرئوية الناتجة عن هذه الميكروبات الأخيرة شديدة الخطورة إذ تبلغ فيها الوفيات ٥٠ بالمئة من مجموع الحالات المصابة.

وخلاصة القول كما تقول المجلة الطبية لأمريكا الشمالية إن الوفيات من الإلتهاب الرئوي لدى مدمني الخمر تبلغ ثلاثة أضعاف ما هي عليه عند غير المدمنين بالنسبة للذكور وسبعة أضعاف بالنسبة للإناث. وهي نسبة خطيرة جداً.

مدمن الخمر والجهاز التنفسي:

تقوم الخمور بإضعاف مقاومة الجسم للميكروبات من عدة جهات:

١) فقدان الأفعال الانعكاسية في الغلصمة والقصبة الهوائية والشعب الهوائية مما يؤدي إلى انسياب الأجسام الغريبة والميكروبات إلى الرئتين.

٢ ـ شلل مباشر (Immobilisation) لخلايا الدم البيضاء والمسؤولة عن مواجهة الأعداء وهي أجهزة دفاع متحركة. . وبمجرد وصول النبأ إليها عن هجوم الأعداء على أي منطقة في الجسم تتوجه فوراً وبأعداد كبيرة عبر الدم حتى تصل إلى موقع العدوان ـ وهناك تبدأ معركتها الضارية مع الغزاة المعتدين. . ولا تتركهم إلا بعد أن تقضي عليهم أو تستشهد. . وما الصديد الذي نراه إلا جثث

هذه الخلايا الباسلة مع جثث الأعداء الذين جندلتهم وصرعتهم في معركتها الرهيبة. ليس ذلك فحسب ولكن قدرة خلايا الدم البيضاء على مهاجمة الميكروبات تقل.

٣ - قلة إنتاج الأجسام المضادة للميكروبات (Antibodies) وهي أجسام تصنعها الخلايا اللمفاوية (البلغمية) وهي إحدى مجموعات خلايا الدم البيضاء.. ويقل إنتاج هذه المواد والأجسام المضادة نتيجة إدمان الخمور.

٤ - ضعف الجسم عامة لدى مدمن الخمر حيث يعاني من نقص في الفيتامينات والبروتينات ويؤدي ذلك إلى ضعف المقاومة.

٥ - فقر الدم الشديد الذي يعاني منه أكثر المدمنين مع تكرر النزف وتحلل كرات الدم الحمراء.

٦ - يقل إنتاج خلايا الدم البيضاء التي ينتجها نقي العظام وخاصة الخلايا المتعادلة.

٧ - تقل الخلايا اللمفاوية من نوع (T) المختصة بمهاجمة الأجسام الغريبة.

٨ - تقل قدرة الخلايا الكبيرة وحيدة النواة Monocuclear Cells على تنظيف الرئتين من الاجسام الغريبة.

٩ - تقل حركة الحجاب الحاجز نتيجة إلتهاب الرئة أو البلورا أو وجود استسقاء ناتج عن تليف الكبد أو حتى مجرد إلتهاب الكبد الكحولي مما يؤثر على حركة الحجاب الحاجز.

ويؤدي ذلك كله إلى أن تستشري الميكروبات في جسم المدمن.. وحتى المخلوقات التي نستضيفها عادة في أجسامنا دون أن تحدث لنا أي ضرر تستأسد عندما ترى الضعف والخور يعتور جسم المدمن فتقوم بالهجوم الساحق الماحق

عليه. . ومن تلك الخلوقات فطر كانديدا ومجموعة من الميكروبات السبحية (Strept Veridans) ومجموعة من العصي (E. Coli) التي تعيش في أمعائنا دون أن تحدث في الغالب أي أضرار. .

كما أن هناك مجموعات أخرى مثل البروتيس (Proteus) والسيدومانس (Pseudomones) والتي نادراً ما تصيب غير ضعيفي المقاومة. .

ولذا تكثر الأمراض والعلل لدى المدمنين وخاصة الالتهابات الرئوية المتكررة. وخراج الرئة والأمبيايما (Empyema). .

الإدمان والسل الرئوي:

لقد ارتبط السل الرئوي وإدمان الخمور منذ فجر التاريخ بعضهما ببعض وقد ظهر ذلك بشكل ملفت للنظر أثناء الثورة الصناعية الكبرى التي مرت بها أوربا كما يقول الدكاترة كابل وريحان في الكتاب الذي أصدرته الكلية الملكية للأطباء «مواضيع في المعالجة» (Topics in Therapeutic Vol. 4 1978).

وفي أوربا وأمريكا وأستراليا أثبتت الدراسات أن انتشار السل الرئوي بين شاربي الخمور أعلى بكثير عما هي عليه بين من لا يشربونها. . وأن ذلك الانتشار يزداد لدى المدمنين. . وفي الولايات المتحدة وجد أن ٢٢,٢ من كل ألف مدمن يعانون من السل الرئوي بالمقارنة مع ٠,٤ من كل ألف من الناس العاديين. وقد وجد أن المدمن غير المتزوج في السويد يعاني من السل بدرجة تفوق ثلاثة أضعاف المدمن المتزوج.

ومنذ أن أمكن القضاء على كثير من حالات السل الرئوي وخاصة في النصف الثاني من القرن العشرين فإن أغلب حالات السل الرئوي في أوربا وأمريكا وأستراليا وجنوب إفريقيا هي من بين المدمنين.

وتقول الدراسات التي قام بها الطبيبان كابلن وريحان بأن حالات السل

الجديدة التي قاما بدراستها ما بين أكتوبر ١٩٧٣ وديسمبر ١٩٧٦ في شرق لندن تنقسم إلى الآتي:

١ - مغتربون: وأغلبهم من الهند وباكستان وهؤلاء لا يعانون من الإدمان في أغلب حالاتهم. وإنما يعانون من الفقر وازدحام المسكن..

٢ - بريطانيون (بيض) بدون مأوى ويعانون جميعهم من إدمان الخمور وأغلبهم من إيرلندا واسكوتلندة حيث نزحوا منها إلى لندن.

٣ - مجموعة اللندنيين.. ومشاكل الإدمان فيهم مثل بقية المجتمع الإنجليزي..

وتقرر الدراسة أن علاج المدمنين أصعب لأنهم في الغالب لا يتقيدون بالاستمرار في العلاج إذا ما خرجوا من المستشفى..

وفي أثناء بقائهم في المستشفى تمنع الخمر منعاً باتاً وتحت رقابة كاملة لمنع تهريب الخمور إليهم.. وفي تلك الأثناء تتحسن حالتهم ويستجيبون للعلاج.. ولكن بمجرد خروجهم من المستشفى يعود أغلبهم إلى التسكع وشرب الخمور وإهمال العلاج..

وتقرر الدراسة أيضاً أن جميع المدمنين تقريباً مسرفون في تدخين السجائر مما يزيد الطين بلة ويجعل العلاج عسيراً وشاقاً.

وهكذا ترى أن شرب الخمور يسهم إسهاماً فعالاً في زيادة الأمراض الصدرية وخاصة مرض السل الرئوي.. والإلتهابات الرئوية الحادة وخراج الرئة والأمبيميا (Empyema).

وتقرر الدراسات الطبية أن تأثير الخمر في الإصابة بالسل الرئوي هو أشد بكثير من تأثير التدخين.. رغم أن التدخين يضعف مقاومة المريض ويجعل العلاج عسيراً.

والمشكلة تتمثل في علاج مرض السل من المدمنين لأنهم لا يواصلون العلاج بل يتوقفون عنه بمجرد خروجهم من المستشفى ولأن بعض أدوية السل وخاصة عقار الإيزونيازيد (الريمفون) يؤدي إلى مضاعفات خطيرة مثل الصرع والشلل الإرتعاشي إذا تناولها الشخص وشرب الخمر.

كذلك تزداد إصابة الكبد إذا شرب الشخص الخمر وتناول عقار الايزونيازيد (I.N.H) لأن الكحول تتفاعل مع هذه المادة في الكبد فتؤثر على الكبد وتسبب لها إلتهاباً شديداً.

الفصل السادس عشر

الخمر (الكحول) وأمراض الغدد والاستقلاب

الخمر ومرض السكر:

لعل القارىء الكريم يعلم أن مستوى السكر (الجلوكوز) في الدم لدى الشخص السليم يبقى في مقدار معين ـ فإذا صام لساعات طويلة فإن مستوى السكر في الدم لا ينخفض عن ٧٠ أو ٨٠ مليجراماً . . أما إذا تناول وجبة سكرية أو دهنية أو نشوية فإن مستوى السكر لا يرتفع عن ١٨٠ ميليجراماً بعد هذه الوجبة التي حوت مئات الآلاف من الميليجرامات من السكر.

وذلك لأن اللّه سبحانه وتعالى قد هيأ للجسم نظاماً خاصاً يحفظ به السكر في ميزان خاص لا يتجاوزه . . تماماً كما جعل للجسم موازين خاصة تحفظ مختلف المواد والهرمونات والحرارة وحموضة الدم في مستواها المعين المقدر لا تتجاوزه وإلا كان ما لا يحمد عقباه . . (وكل شيء عنده بمقدار).

ومما يحفظ السكر في مستواه مادة الأنسولين التي يفرزها البنكرياس . . فإذا ما قلت نسبة هذا الأنسولين فإن سكر الدم يرتفع عن معدله الطبيعي وينزل السكر عندئذ مع البول وتسمى الحالة عندئذ بالبول السكري.

ماذا يحدث لسكر الدم عندما يتناول أي شخص شيئاً من الخمور؟

إن ذلك يعتمد على المخزون من السكر في الكبد . . فإذا كان المخزون

كبيراً فإن الكحول تقوم أول الأمر بإطلاق هذا المخزون وتزيد عندئذ نسبة السكر في الدم . . أما إذا كان المخزون قليلاً فإن سكر الدم يميل إلى الهبوط . .

وللكحول في مختلف نشاطات الجسم تأثيران :

١ - تأثير سريع أولي . .

٢ - تأثير بطيء .

فبالنسبة للسكر نجد الكحول تزيد من سكر الدم في أول الأمر ولكن لا يلبث ذلك إلا بضع ساعات حتى ينقلب الأمر إلى ضده فإن سكر الدم يهبط هبوطاً شديداً مفاجئاً حتى يسبب الغيبوبة . .

ولقد سجلت ١٥٠ حالة من هبوط السكر الشديد المسببة للإغماء حتى عام ١٩٦٨ م في الولايات المتحدة فقط . . وسجل في غيرها من الأقطار أعداد مماثلة وابتدأ الأطباء في التنبه والبحث عن هذه الحالات التي لم تكن تخطر على البال من قبل . .

ومما يزيد الطين بلة أن رائحة الخمر التي تفوح من فم ذلك المصاب والذي يعاني من غيبوبة نتيجة نقص السكر في دمه يؤخذ في أغلب الأحوال إلى أقسام البوليس حيث يعتقد أنه سكران . .

وحتى لو أخذ إلى المستشفى فإنه في الغالب يعالج على أنه مصاب بغيبوبة نتيجة السُّكر والعربدة لا على أنه مصاب بغيبوبة نتيجة نقص السكر في دمه ورغم هذا فإن نسبة الوفيات في الحالات التي شخصت تشخيصاً صحيحاً كانت عالية فقد بلغت ١١ بالمائة من البالغين و ٢٥ بالمائة من المراهقين (حسبما ذكره الدكتور فورساندر في كتابه «مشاكل الكيمياء الحيوية الناتجة عن الكحول») .

وتمنع الكحول تحول السكر الموجود في الدم والخلايا إلى طاقة عبر دورة كريب الهامة . . وتزيد من حامض اللبنيك زيادة كبيرة مما يؤثر على مستوى قلوية

الدم (تبقى درجة قلوية الدم شبه ثابتة عند ٧,٤ وإذا انخفضت إلى أقل من ٧,٢ فإن ذلك يؤدي إلى الوفاة).

وهكذا تقوم الكحول بأثر مزدوج فتمنع تأكسد الجلوكوز وتحويله إلى طاقة وماء وثاني أكسيد الكربون وفي نفس الوقت تقلل من الوارد للدم من السكريات الموجودة في مخازن الجسم..

وتسبب زيادة حموضة الدم بتراكم حامض اللبنيك مع نقص السكر الغيبوبة والتنفس السريع والمتقطع الذي وصفه كسماول (Kussmaul' Breathing) ويلهث المريض ويكابد مشقة في تنفسه..

كما تزداد بذلك حدوث حالات داء النقرس.. وتزداد المواد المولدة للصفراء (Porphobilinogen) ويزداد الاستقلاب مما يشبه حالة زيادة إفراز الغدة الدرقية.

وبما أن الخمور تزيد من دهنية الكبد وكذلك يفعل مرض البول السكري فإن اجتماع شرب الخمور مع مرض السكر يؤدي إلى سرعة تراكم الدهون في الكبد وسرعة الإصابة بتليف الكبد.

كما أنه من المعلوم أن الكحول تزيد من كمية الدهون (الكوليسترول) والأحماض الدهنية في الدم وفي الشرايين.. وكذلك يفعل مرض البول السكري واجتماع هذين السببين يؤدي إلى تراكم الدهون على جدر الأوعية الدموية مما يسبب تصلب الشرايين وانسدادها.

وإذا أضيف إلى شرب الخمور ومرض البول السكري تدخين السجائر فإن الحلقة تكون قد اكتملت تماماً..

فتقوم الخمور والبول السكري بترسيب الدهون على جدر الأوعية الدموية وتقوم السجائر (والتدخين عموماً) بتضييق مجرى هذه الأوعية بانقباضها وترسيب

الصفائح على تلك الجدر المخشوشنة نتيجة ترسب الدهون وما تلبث تلك الصفائح أن تتجمع وتحدث الجلطة على تلك الجدر الضيقة.

وعندئذ نواجه مريضاً يعاني من جلطة القلب (القاتل رقم واحد في معظم أنحاء العالم) أو مريضاً يعاني من جلطة في شرايين المخ ونتيجتها الشلل (الفالج). أو جلطة في أحد الساقين ونتيجتها الغرغرينا وبتر الساق.

وتكون الصورة الإكلينكية كالتالي: مدمن خمر لا يأكل لبضعة أيام نتيجة القيء والتهاب المعدة أو البنكرياس.. ثم يشرب الخمر.. وبما أن الخمر تمنع تحويل السكر المختزن في الجسم (الجلايكوجين) إلى سكر جلوكوز فإن نسبة سكر الجلوكوز في الدم تنخفض انخفاضاً شديداً مما يسبب الغيبوبة وفقدان الوعي.. ويصحب ذلك انخفاض في درجة الحرارة إلا إذا كانت هناك التهابات ميكروبية. وإذا لم يعط المريض سكر الجلوكوز بالوريد بسرعة فإنه يتعرض لهلاك محقق..

والغريب أن المدمن الذي ينخفض لديه السكر في الدم لا يفيق بمجرد إعطائه الجلوكوز كما يحدث لغير المدمنين.. وإنما يحتاج الأمر إلى مرور عدة ساعات قبل أن يبدأ في الإفاقة.

الخمر وأدوية مرض السكر:

يستخدم مرضى السكر عدة أنواع من العقاقير والأدوية لخفض مستوى السكر في الدم ولكنها جميعاً تتلخص في الآتي:

١ ـ الأنسولين :

وهو المادة التي تفرزها البنكرياس والتي يعاني من نقص منها مريض السكر.. وتعطى في الغالب للأطفال وغير البالغين أو الشباب الذين يعانون من مرض السكر.. كما تعطى لحالات السُكر الشديدة أو أثناء الغيبوبة السكّرية ولا

يمكن تناول الأنسولين بالفم . . والطريقة الوحيدة لتناوله هي بالحقن وتتعاطى في الغالب تحت الجلد ما لم تكن الحالة خطيرة وتستدعي تعاطي الأنسولين بالوريد .

ومعظم الأنسولين المتواجد في الأسواق هو من بنكرياس الأبقار أو الخنازير وتجري الأبحاث الآن لتصنيعه من البكتريا وسيكون في ذلك مشابهاً تماماً للأنسولين الإنساني .

وإذا ما أخذ مريض السكر المقدار المقرر له من الأنسولين ثم تناول بعد ذلك الخمور فإن ذلك يؤدي إلى انخفاض شديد في سكر الدم بحيث يسبب الإغماء والتشنج . .

وبما أن رائحة الخمر تفوح من فم ذلك الشخص فإنه في الغالب يؤخذ إلى أقرب قسم للبوليس حيث يظن أنه سكران . . وفي أغلب الأحوال يكون قد تسبب في حادث من حوادث المرور . . فيجعل تشخيص المرض عسيراً جداً . . حتى ولو انتقلت الحالة إلى المستشفى مباشرة . . ويعالج عندئذ على أنه فاقد الوعي نتيجة لشرب الخمور وللسُكر والعربدة أو لإصابته في حادث وارتجاج في المخ . . ويهمل السبب الحقيقي وهو انخفاض السكّر في الدم إلى درجة خطيرة . . مما قد يؤدي إلى وفاته دون معرفة السبب الحقيقي . .

وحتى لو لم يصل الأمر إلى درجة فقدان الوعي فقداناً كاملاً . . فإن ذلك الشخص يبدو وكأنه ثمل وإذا أصيب بحادثة وأدخل المستشفى وأعطي البنج لإجراء عملية له فإن ذلك يكون الضربة القاضية . . إذ إن تأثير البنج مع تأثير نقص السكر يؤدي إلى موت خلايا المخ . . وتكون النتيجة في الغالب وفاة المريض . . دون معرفة السبب الحقيقي لذلك .

٢ ـ الأدوية والعقاقير التي تتناول بالفم :

ورغم أن عدد هذه العقاقير كبير جداً إلا أنها جميعاً تندرج تحت فصيلتين من الأدوية :

المجموعة الأولى: وهي مشتقة من مركبات السلفا وتدعى سلفونايل يوريا وهي تشكل أغلب الأدوية الموجودة في الأسواق والتي يتناولها مرضى السكر ومنها الراستينون والديابنيز والديملور والدوانيل.. الخ.

وتعمل هذه المجموعة على زيادة إفراز الأنسولين من البنكرياس.. ولهذا فهي لا تستخدم إلا لدى البالغين وفي أغلب الأحوال لا تستعمل إلا للمرضى الذين أصيبوا بالسكّر وهم قد تجاوزوا شرخ الشباب ودرجوا إلى الكهولة..

إذ إن هذه المجموعة من المرضى لا يعانون من قلة إفراز الأنسولين من البنكرياس فقط بل يعانون من سوء استخدام الأنسولين المتاح لهم. ومع هذا فإن تنشيط البنكرياس بهذه المواد يجعلها تفرز كمية أكبر من الأنسولين..

وذلك على عكس ما هو عليه مرض السكر عند غير البالغين من الأطفال واليافعين حيث إن البنكرياس لا يستطيع إفراز إلا القليل من الأنسولين مهما حاولنا تنشيطه..

وإذا شرب مريض السكر الذي يتناول هذه الأقراص شيئاً من الخمر فإنه يتعرض فجأة لانخفاض سكر الدم انخفاضاً شديداً مما يؤدي إلى الغيبوبة وبمجرد أن ينخفض سكر الدم إلى ستين ميليجراماً فإن الشخص يشعر بالخفقان والرهق وترتعش أطرافه وتتزغلل الرؤية ويتشوش ذهنه.. ويزداد هذا التشوش بشرب الخمر..

فإذا انخفضت نسبة السكر في الدم عن ذلك حصلت الغيبوبة والتشنج فإذا زاد الانخفاض حصلت الوفاة..

وتحصل نفس المشاكل التي ذكرناها عندما تحدثنا عن الأنسولين وشرب الخمور.. ويصعب تشخيص الحالة.. ويظن أن الغيبوبة ناتجة عن الإفراط في الشرب والسكر ولا يعرف السبب الحقيقي وهو انخفاض نسبة السكر في الدم.

المجموعة الثانية: وهذه المجموعة من الأدوية مشتقة من مركبات الباجوانيد (Biguanides) وهذه تشمل الأدوية المعروفة تجارياً باسم دايبار وجلوكوفاج وقد قل استعمالها كثيراً بعد أن اتضحت مخاطرها.

إذ إن هذه المجموعة تسبب زيادة في حموضة الدم. . وبما أن الخمور تسبب كذلك زيادة في حموضة الدم فإن تناول الخمور ولو بكميات بسيطة جداً مع تناول هذه الأدوية يؤدي إلى عواقب وخيمة. .

أولاها: زيادة حموضة الدم إلى درجة خطيرة تتوقف عندها عمليات الجسم الحيوية فتؤدي إلى الوفاة.

وثانيها: انخفاض شديد في سكر الدم مما يؤدي إلى الإغماء والتشنج وتحدث نفس المشاكل في التعرف على السبب الحقيقي للإغماء وذلك بسبب ما يفوح من فم المريض من رائحة الخمر. .

وخلاصة القول:

إن مريض السكر الذي يشرب الخمور ولو بكميات ضئيلة يتعرض لأخطار عديدة:

أولها: زيادة دهنية الكبد وتليفه.

وثانيها: زيادة مرعبة في جلطات القلب والدماغ وشرايين الساقين والقدمين بل وشرايين الجسم عامة.

وثالثها: زيادة مرعبة في أمراض الجهاز العصبي مثل شلل الأطراف والتخلج المخيخي لأنها جميعها تحصل من السكر ومن شرب الخمور فإذا اجتمع تأثير المادتين كان ذلك شبيهاً بتقريب النار من البنزين فيسبب ذلك حريقاً هائلاً لا يمكن إخماده.

ورابعها: ما يحدث من تفاعلات خطيرة بين الكحول وبين الأدوية

المستعملة في علاج السكر مثل الأنسولين أو مجموعة مشتقات السلفا أو مجموعة مشتقات الباجوانيد.

وأخطرها نوبات الإغماء والتشنج التي لا يسهل التعرف على سببها والتي تؤدي في أغلب الأحيان إلى الوفاة.. كما أن مشتقات الباجوانيد تزيد من حامضية الدم وكذلك تفعل الخمور فيؤدي ذلك إلى مضاعفات خطيرة جداً.

حموضة الدم الكيتونية (الخلونية) لدى المدمنين
(Keto Acidosis in Alcoholics)

لقد وصف هذا المرض منذ أربعين عاما تقريباً.. ورغم أهميته إلا أنه نادر الحدوث. ويبدأ المرض عادة بحالة من القيء تمنع مدمن الخمر من الطعام وحتى من شرب الخمور لبضعة أيام ويكون سبب القيء إما التهاب المعدة أو التهاب البنكرياس أو التهاب الكبد وجميعها تكثر لدى المدمنين. وقد تكون هذه مجتمعة في وقت واحد لشخص واحد.

ويشكو المريض من آلام شديدة في أعلى البطن مع سرعة في التنفس (Tachypnea) ويكون ذلك مصحوباً برائحة الكيتون (الخلون) في النفس (بخر المريض).

وقد تكون هناك أعراض أخرى مثل الهذيان الإرتعاشي (Delerium Tremons) وتكون نتائج المختبر كالتالي:

زيادة في كرات الدم البيضاء.
زيادة حموضة الدم.
انخفاض ضغط ثاني أوكسيد الكربون في الدم.

زيادة كبيرة في الكيتونات (Hydroxy Butyric Acid) والخلون (Acetone). وزيادة كبيرة في الاحماض الدهنية الحرة (Free Fatty Acid).

وزيادة في هرمونات الكورتيزول وهرمون النمو والجلوكاجـون مع نقص في الانسولين . . ونقص في الفوسفات .

وبما أن المرض يحصل لدى مـدمني الخمور فـإن الكبد عـادة تكون مصـابة إصابة بالغة . . كما أن المعدة والبنكرياس تكون في حالة التهاب حـاد أو مزمن . وقد يصحب ذلك نزف من المعدة أو دوالي المريء أو قرحة الإثني عشر مما يجعـل الأمور أكثر تعقيداً .

وكذلك فإن حدوث التهابات ميكروبية شـديدة أمـر غير نـادر الحدوث في مثـل هـذه الحـالات مثـل الالتهـاب الـرئـوي النمـونيـا أو إلتهـاب السحـايـا (Meningitis) .

وتكون الصورة الاكلينيكية كالتالي :

مدمن خمر يعاني من التهاب في المعدة أو البنكرياس أو الكبد أو جميعها معا ويؤدي ذلك إلى آلام في أعلى البطن مع قيء وتوقف بالتالي عن الأكل . .

ويؤدي الصيام الإجباري هذا إلى زيادة في الأحماض الدهنية الحرة في الدم نتيجـة زيادة إفـراز هرمـونات الكـورتيزول وهـرمون النمـو والكاتيـكول أمينـس (Catechol Amines) . . مع انخفاض في هرمون الأنسولين .

فإذا قام مثل هذا الشخص بشرب الخمر وهـو في تلك الحالـة فإن الـطامة تقع بالنسبة له . .

إذ إن الكحـول يمنع أكسـدة الاحماض الـدهنيـة كـما يـوقف دورة كـريب وبالتالي يتحول حامض الخليك إلى حامض الهيـدروكس بيوتيـريك وإلى الخلون (Hydroxybutyric and acetone) بالاضافـة إلى زيادة في حـامض اللبنيك (Lactic Acid) .

وهـذا يـرفـع حـموضـة الـدم زيـادة كبيـرة ويؤدي إلى سـرعـة التنفس

(Tachypnea) المصحوب برائحة الخلون، مع حدوث الغيبوبة.

العلاج:

إدخال المريض فوراً إلى المستشفى.. وإعطائه كمية كبيرة من السوائل مع ٥٠٪ الجلوكوز مع كمية ضئيلة من الأنسولين بالوريد. بالإضافة إلى محلول ملح ومحلول بيكربونات الصوديوم مع كمية من الفوسفات لمعالجة نقص الفوسفات.

الخمر وأمراض الغدة الدرقية:

إن الغـدة الدرقيـة هي أحد الغـدد الصماء الهـامة في جسم الإنسـان ونموه لاستمرار نشاط خـلاياه وتحـول المواد الغـذائية إلى طـاقة.. وإن الأطفـال الذين يولدون بنقص في نشاط هذه الغدة يكونون مشوهي الخلقة وتبدو عليهم الدمامـة والبلادة والعته وقصر القامة.. كما أنهم يكونون مصابين بالقصور العقلي وتـوقف النمو الجسمي والذهني والعاطفي وتكون بـطونهم منتفخة ويـزداد ذلك الإنتفـاخ بوجود الفتق السـري. وإذا لم يعالـج هؤلاء الأطفال بسـرعة بـإعطائهم هـرمون الغـدة الدرقيـة فإن أغلبهم يـلاقي حتفه في بضـع سنين أو يعيش مشـوه الخلقـة معتوهاً مدى الحياة.

ومع هذه الأهمية البالغـة لهذا الهـرمون فـإن مستواه في الـدم لا يزيـد عن بضعة ميكروجرامات (والميكروجرام يساوي واحد على مليون من الجـرام). فإذا نقصت الكمية كان ذلك المرض المرعب وإذا زادت الكمية بضعة ميكروجرامات انقلب الحال إلى نشاط زائد دائب وإلى قلق وتوتـر يذهب بـالنوم ويـذوي الجسد ويرهق الجسم والعقل.. وإلى ضربات سريعة في القلب وإلى ارتعـاش وارتجاف في اليـدين وإلى جحوظ في العينـين وإلى زيادة في إفـراز العرق.. وإلى إحسـاس دائم بالحرارة حتى في الجو البارد..

وكلا طرفي قصد الأمور ذميم..

ماذا تفعل الخمور لنشاط الغدة الدرقية ؟

لقد أسلفنا القول بأن للخمر تأثيرين على مختلف أنسجة جسم الإنسان:

أولهما: تأثير سريع أولي.
وثانيهما: تأثير بطيء مزمن.

فبالنسبة لسكر الدم مثلاً نراه يزداد أول الأمر ثم ما يلبث أن يهبط هبوطاً حاداً وكذلك الأمر بالنسبة لإفراز المواد الهاضمة من الفم إلى المعدة فنرى الخمور تزيد في أول الأمر من إفراز هذه المواد وعلى هذا الأساس تشرب منذ أقدم العصور كفاتح للشهية ولكنها ما تلبث أن تقتل الخلايا التي تفرز المواد الهاضمة والتي تفرز كلور الماء (HCl) (حامض المعدة) وتنتقل بذلك من النقيض إلى النقيض . .

وكذلك تفعل بالنسبة للنشاط الجنسي إذ تزيل موانع الحياء والاحتشام وتزيل العقل الذي يصقل النوازع الهابطة فتنطلق في سعار جنسي وإجرامي . . فإذا استمر مفعول الخمر انقلب الأمر إلى عنة (وهي عدم المقدرة الجنسية) وإلى نقص في الباءة . . بل إلى نقص في هرمون الرجولة وزيادة في هرمون الأنوثة فتنمو الأثداء ويترهل الجسم . . ويتجمع الدهن في الأرداف والعجز . .

وإذا بذلك الرجل وقد فقد شعر ذقنه وبرزت أثداءه ورق صوته قد انقلب إلى أنثى وما هو بأنثى . .

وكذلك تفعل الخمر في نشاط الغدة الدرقية حيث تزيد من الإستقلاب فيزداد وجيب القلب ويرتفع ضغط الدم الانقباضي وينخفض ضغط الدم الإنبساطي وتحتقن الراحة والوجه وتجحظ العينان وترتجف الأطراف . . ويحس الشخص بالحرارة حتى في الجو البارد في الوقت الذي يفقد فيه حرارة جسمه . . وهكذا يبدو التأثير وكأنه زيادة في الغدة الدرقية وإفرازها . . وزيادة في

الاستقلاب والأيض وزيادة في استهلاك الأوكسجين والطاقة.. وزيادة في إدرار البول وزيادة في الإحساس بالحرارة..

ثم ما يلبث الأمر أن ينتقل مع الإدمان إلى نقيضه.. وإذا المدمن مصاب بنقص في إفراز الغدة الدرقية (Myxodoema) وإذا النشاط يهمد وإذا البلادة والفتور تعتور الجسم والذهن وإذا ضربات القلب تخفت وتقل سرعتها.. وإذا الدهن يتراكم تحت الجلد ويخشوشن الجلد ويكثف.. وإذا العينان الجاحظتان قد أسبلت جفونهما وكأنها في نعاس طويل لا تفيق منه.. وإذا الإحساس بالحرارة قد انقلب إلى إحساس بالبرودة حتى في الجو الحار.

ورغم أن كمية الثيروكسين (T4) في الدم قد لا تكون منخفضة إلا أن هرمون الترايدوثيرونين (T3) يكون منخفضاً في الغالب.

ويعتبر تأثير الخمر على الغدة الدرقية تأثير غير مباشر.. وربما كان بسبب تأثير الخمر على الكبد وعلى الدم حيث تزداد المواد المولدة للصفراء (يورفوبيلنوجين) (Porphobilinogen). وهذه بدورها تؤدي إلى زيادة استهلاك الاوكسجين في الانسجة والخلايا.. وهذه الحالة تشبه في مفعولها مفعول هرمون الثيروكسين (T4) والترايدوثيرونين (T3) اللذين تفرزهما الغدة الدرقية.

ويصحب هذه الحالة جحوظ بسيط في العينين مما يجعل الحالة تبدو وكأنها زيادة في إفراز الغدة الدرقية.

وفي حالات تليف الكبد ينخفض هرمون الترايدوثيرونين (T3) مما يجعل الحالة تبدو وكأنها نقص في إفراز الغدة الدرقية.

كل ذلك تفعله الخمور بشاربها.. وكم تفعل الخمور بشاربها من عجائب وغرائب.

الخمر والغدة الكظرية (فوق الكلية):

ولقد وصفت حالات شبيهة بمرض كوشينج (Cushing Syndrome) وهو

مرض يزداد فيه إفراز الكورتيزول من الغدة الكظرية زيادة شديدة فيحدث نوع خاص من السمنة في البطن مع ضعف الأطراف وهزالها. . ولين العظام وتورم الوجه واستدارته وارتفاع ضغط الدم مع زيادة في السكر في الدم وقد وجد أن الخمر تسبب عند بعض من يشربها هذا المرض الخطير وعلاجه الوحيد هنا هو التوقف عن شرب الخمور البتة.

ويبدو أن تأثير الكحول على الغدة الكظرية يأتي من طريقين:

أولهما: تأثير مباشر للكحول على الغدة الكظرية.

وثانيهما: تأثير على الغدة النخامية التي تفرز الهرمون المنمي للغدة الكظرية (A.C.T.H).

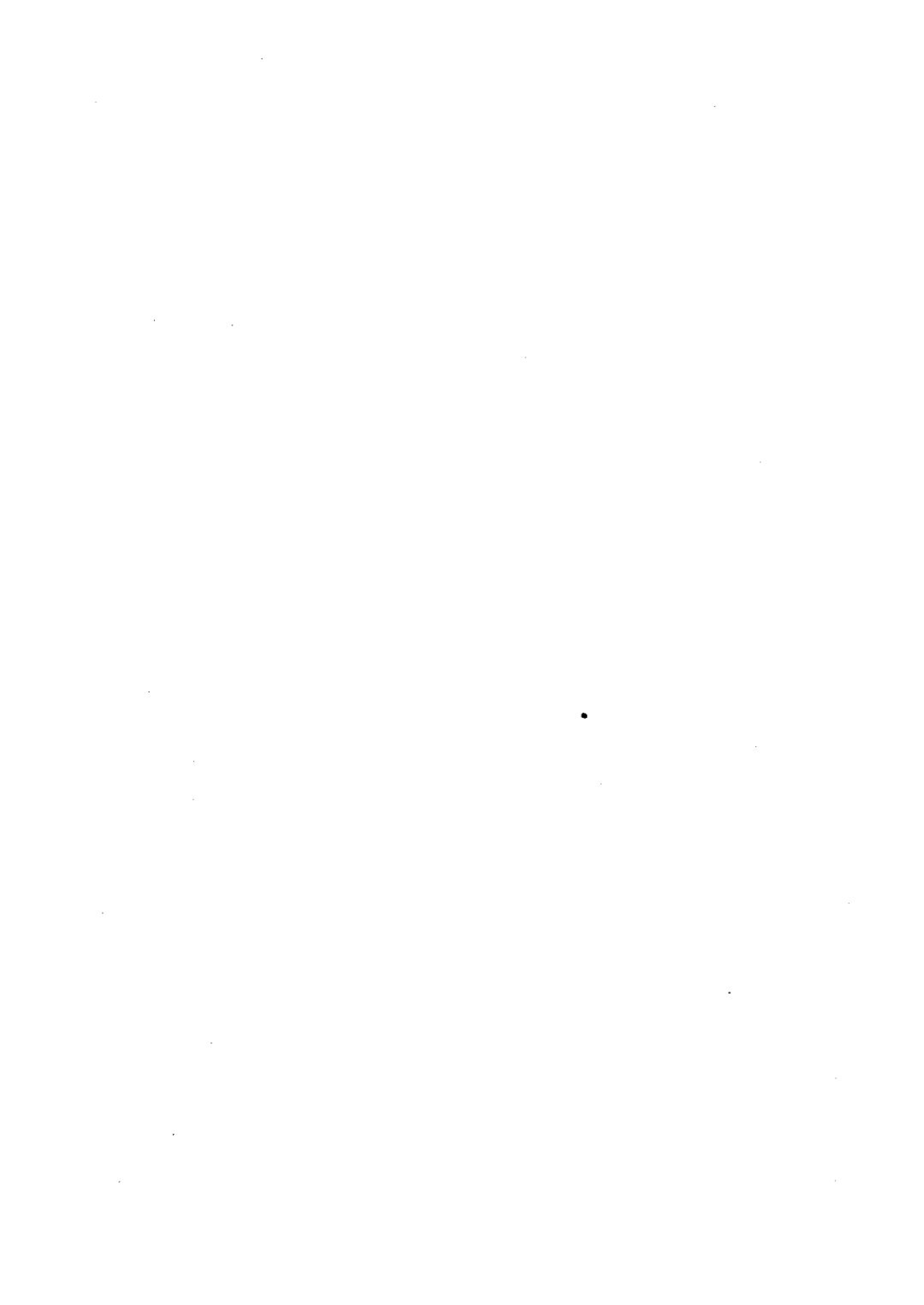
وعندما أعطيت مجموعة ممن لا يشربون الخمر في الغرب أربعة كاسات صغيرة من الويسكي ارتفع مستوى هرمون الكورتيزول في الدم (الذي تفرزه الغدة الكظرية) إرتفاعاً كبيراً بعد مرور فترة تتراوح ما بين نصف ساعة وثلاث ساعات[1].

الخمر والغدد الجنسية:

لقد فصلنا ذلك في فصل «هل للخمر منافع؟» فيرجع إليه القارىء الكريم.

---

(1) North and Walter Medical Clinics of North America, 68: 133-146, Jan 1984.



الفصل السابع عشر

تفاعلات الكحول مع الأدوية

إن متعاطي الخمر قد يتعاطي مثل غيره من الناس مجموعة من الأدوية فهو قد يكون مريضاً بالسكر ويتناول لذلك الأنسولين أو أقراص الديابنيز أو الداونيل أو غيرها من أدوية السكر. . وقد يصاب بالصداع وكثيراً ما يصاب بالصداع بعد ليلة عبّ فيها من كؤوس الخمر أقداحاً وهو ما يعرف بالخمّار (Hang Over) فيتناول لذلك بضعة أقراص من الأسبيرين أو النوفالجين. .

أو قد يكون قلقاً فيتناول لذلك بعض الأقراص المهدئة مثل الفاليوم أو مكتئباً فيصف له الطبيب أقراصاً لتزيل الكآبة والضيق مثل التربتيزول أو البارستلين.

وهناك العديد من الأسباب التي تدفع بشارب الخمر إلى استعمال الأدوية أكثر من غيره من الناس. .

وهو من دون الناس كلهم عليه أن يجتنب الأدوية كلها أو يجتنب الخمور. .

فلقد كشفت الأبحاث الطبية الحديثة عن التعارض والتضاد الذي يحصل بين الكحول وبين العديد العديد من الأدوية والعقاقير. .

وقد أوضحنا في فصل الخمر وأمراض الغدد ما يحصل لمريض السكر عندما يتناول دواء السكر من أنسولين أو من أقراص ثم يتناول الخمر. . وكيف

أن ذلـك يؤدي به في أغلب الأحيـان إلى الغيبوبـة الكاملة مـع التشنج والصـرع وكيف أن تشخيص تلك الحـالة يصبـح عسيراً جـداً إذ يختلط الأمر عـلى الأطباء فيظنون أن ما به ليس سوى السكر نتيجة الخمور وينسون أنه يعاني من انخفاض شديد في مستـوى سكر الـدم (الجلوكوز). . وتنتهي كثـير من هذه الحـالات إلى الوفاة. .

ونحن نعلم مدى ارتباط الخمور بداء النقـرس حتى لقد أسمـاه الأقدمـون بداء الملوك إذ كان الملوك في تلك الأزمنة يكثرون من شـرب الأنبذة كـما يكثرون من أكل اللحوم فينتج من ذلك تلك الآلام المبرحة في المفاصل وخـاصة مفصـل الإبهام كما تزداد بذلك ترسبات حامض البوليك في الكلي مما يسبب كثـرة الحصي بها. وله بعد ذلك تأثير في زيادة جلطات القلب والدماغ. .

وأدويـة النقرس مثـل الكولشيسـين أو البيتوازولـدين تتعارض جميعهـا مع شرب الخمور وتؤدي إلى إصابة الكبد إصابة بالغة. . كما أنها جميعاً تزيد من حالات قرحة المعدة وانثقابها. . وتكرر النزف منها.

أما أقراص الأسبرين والنوفالجين فإنها مع الكحول تزيد من نسبة الإصابة بقرحة المعدة وكثرة النزيف منها. .

وأخطر الأدوية والعقاقير مع الكحول هي الأدوية المهدئة والمنومة :

وهذه المجموعة الضخمة من الأدويـة قد شـاع استعمالهـا شيوعـاً كبيراً في مختلف أرجاء الأرض. . ولا تزال في ازدياد. . واستعمالها في الغرب (في أمـريكا وأوربا) يفوق استعمالها في بلدان العـالم الثالث أو البـلاد الناميـة. . وذلك كـما يقـولون لانتشـار حالات القلق والكـآبة في المجتمعـات الصنـاعيـة المتقـدمـة. . وبازدياد الرفاهية كما يدّعون تزداد حالات القلق والفصام والكآبـة ويزداد بـالتالي الإقبال على هذه الحبوب كما تزداد نسبة الانتحار ومحاولات الانتحار. .

وقد اشتهرت مؤخراً قصة الفتاة الأمريكية الشابة كارين كـوينلان (Karen Ann Quinlan) التي أخـذت قرصـاً من الحبوب المهـدئـة الفـاليـوم ثم ذهبت إلى حفلة راقصة. . وما أن عبت من الخمر أقداحاً حتى أصيبت بالـدوار وقاءت كـما يفعل المخمورون وفقدت الوعي كما يفقدون. .

ولكنهـا لم تفق كما يفيقـون ولا تـزال في إغـماءتهـا تلك الـطويلة منـذ تلك الحادثة في عام ١٩٧٥ إلى هذه اللحظة حسبما ذكرته صحيفـة الهرالـد تربيـون في عددها الصادر ٢٩ / ٣٠ مارس ١٩٨٠[١] .

وقد نشرت الصحف والمجلات الأمريكية قصتها ومأساتها بتفصيل طـويل آنـذاك. . ونتيجة للتفـاعل بـين مادة الفـاليوم والكحـول حصـل الإغـماء الأول والقيء ومع القيء انقطع سريان الدم إلى المخ لدقيقة أو تزيد. . وهلكت بذلك خلايا المخ ولم يبق لها من خلايا مخها إلا تلك الموجودة في النخاع المستطيل حيث مراكز التنفس وتنظيم ضربات القلب. .

ونقلت الفتـاة إلى المستشفى في نيو جـرسي ورغم العلاج المكثف والتنفس الاصطناعي وتغذيتها بمختلف المحاليل إلا أن الأطبـاء أعلنوا لأبـوي الفتاة أن لا أمل في عودتها إلى الوعي مطلقاً. .

وتحولت الفتاة إلى شبح مخيف مرعب وطلب الأبوان لابنتهما الرأفة والرحمة وتقدموا للأطباء بإراحتها من هذه الحياة التعيسـة. . ورفض الأطباء قتـل الرحمـة (Euthansia). . ورفع الأبوان قضيتهما إلى المحكمة طالبين أن يتوقف الأطباء عن معالجة ابنتهما وتركها لتموت بعد رحلة العذاب الطويلة. .

وبعـد مداولات واستفتـاء للرأي العام وضجـة كبرى حكمت محكمـة نيو

---

(١) توفيت كارين آن كـوينلان في ١٣ يـونيه ١٩٨٥ بعـد رحلة من العذاب وغيبـوبة طـويلة استمرت عشر سنوات كاملة لم تفق منها قط.

جرسي العليا عام ١٩٧٦ بأن من حق المريض أو أهله أن يطلبوا له الموت بشجاعة وأن يترك ليموت.

وانصاع الأطباء لأمر المحكمة فأوقفوا الآلات وجاء أمر من فوق أمر المحكمة بأن تبقى الفتاة عبرة لمن اعتبر.. وبقيت الفتاة في غيبوبتها تلك رغم توقف الآلات منذ ذلك التاريخ إلى يومنا هذا.. وهي لا تجد من العلاج إلا شيئاً من المحاليل لتغذيتها.. ومع ذلك فهي شبح مرعب لا يفيق أبداً ولن يفيق أبداً حسب تقرير الأطباء.

ولقد اكتشف الباحثون أخيراً أن هذه المواد المهدئة مثل الفاليوم والليبريم والباريتورات تقوم بالإضافة إلى تثبيط نشاط خلايا المخ.. تقوم بمنع تأكسد الكحول الموجودة في الجسم..

ومما تقدم في الفصول السابقة يعلم القارىء الكريم أن الكحول الأثيلي يتحول في الكبد بواسطة أنزيم خاص (Alcohol Dehydrogenase) إلى مادة شديدة السمية وهي الأستيلداهيد ثم ما تلبث الكبد أن تحول هذه المادة إلى حامض الخليك بواسطة أنزيم خاص (Aldehyde Dehydrogenase).

وحامض الخليك (Acetic Acid) هو الخل وهو مادة قليلة السمية.. فماذا تفعل هذه المواد المهدئة؟

لقد اكتشف الباحثون (حديثاً جداً) أن هذه المواد تمنع تحول الأستلداهيد إلى حامض الخليك.. والأستلداهيد مادة شديدة السمية ولها تأثير سام وخطير على خلايا المخ على وجه الخصوص فتصرعه.. وذلك مما يؤدي إلى الدوار والرأرأة والقيء الشديد ثم يعقبه فقدان الوعي والغيبوبة الكاملة والتشنجات والصرع..

الخمور وأدوية الكآبة:

تنقسم أدوية الكآبة والضيق على كثرتها إلى نوعين أو فئتين:

١ - **المجموعة الأولى**: وهي من مشتقات مركب كيميائي يدعى الترايسكليك (Tricyclic) وهذه تشمل الأدوية المعروفة باسم التوفرانيل، الأميبرامين، والأميتربتالين.

وهذه المجموعة كلها تزيد من آثار الكحول وتسرع بالوصول إلى مرحلة السكر الطافح فالغيبوبة الكاملة. ومثالها مثال ما يحصل في الأدوية المهدئة مثل الفاليوم كما ذكرناه فيما سبق.

٢ - **المجموعة الثانية**: وهي تشمل مواد كثيرة أهم ما يجمع بينها أنها تعطل أنزيماً موجوداً في خلايا المخ.. وهو مهم لنشاط خلايا المخ وخلايا كثير من أنسجة الجسم.. ويدعى هذا الأنزيم المعطل للمؤكسد الأميني الأوحد (Mono Amine Oxidase Inhibitor).

وتشمل هذه المجموعة عقار البارستلين والبارنات والنياميد وغيرها..

وخطورة هذه المواد أنها إذا شربت معها الخمور تسبب ارتفاعاً شديداً في ضغط الدم مما قد يؤدي إلى انفجار الشرايين وخاصة شرايين المخ فتؤدي إلى الغيبوبة والوفاة أو إلى الشلل والفالج كما أنها تسبب ارتفاعاً شديداً في درجة حرارة الجسم يصعب معالجته (Hyper — Pyrexia) كما أنها تحدث هيجاناً شديداً يشبه حالات الجنون..

ولهذا فإن الأطباء يحذرون من شرب الخمور وخاصة أثناء استعمال هذه العقاقير.

أدوية الحساسية:

إن الأدوية المضادة للحساسية كثيرة في أنواعها ولكنها جميعاً تتفق في أنها

تصل بشارب الخمر إلى مرحلة السكر الطافح وفقدان الـوعي بسرعـة مذهلة . . ولـو لم يتناول سـوى بضعة كؤوس لا تسبب لشـاربهـا في العـادة سـوى شيء من السكر الخفيف .

أدوية السل :

سبق الإشارة في فصل الخمر وأمراض الجهـاز التنفسي إلى التفاعـل الضار بين أدوية السل وخاصـة عقار الإيـزونايـزيد (.I.N.H) وبـين الكحول ممـا يسبب تشنجات وحالة صرع وفي بعض الاحيان حالة شلل طرفي .

كما أن تفاعل الخمر مع هذه المادة يسبب التهاباً حاداً في الكبد .

وأكتفي بهـذه العجالـة لأهم مـا يكتنف استعمـالات الأدويـة مـع شـرب الخمور من مخاطر . .

والمجلات الطبية تأتي كل يوم بجديد من الأبحاث في هذا المجال وهو على كل حال مجال تخصصي .

وفيما ذكرناه غناء وأي غناء للمثقف والقارىء العادي ومن أراد المزيـد من المعلومات وخاصة من الزملاء الأطباء فعليهم بمتـابعة مجـلاتهم الطبيـة ففيها كـل يوم جديد .

الفصل الثامن عشر

السرطان والخمور

قد لا يبدو لأول وهلة أن هناك ارتباطاً بين شرب الخمور وأمراض السرطان ولكن الأبحاث الحديثة الموثقة أوضحت هذا الارتباط بما لا يدع مجالاً للشك . . وكما يقول الدكتور جيمس بريدن (J. Breeden) أستاذ الطب الاكلينيكي (السريري) في جامعة كاليفورنيا في بحثه القيم المنشور في المجلة الطبية لأمريكا الشمالية (عدد يناير ١٩٨٤) أن الاطباء عادة لا يفكرون في السرطان عندما يقومون بالكشف على مدمني الخمور بينما توضح الدراسات عن المدمنين أن السرطان هو أحد الأسباب الهامة للمرض والوفيات لدى مدمني الخمر كما أثبتت الدراسات المتعلقة بانتشار الأمراض (Epidemiological Studies) أن الكحول هو ثاني أهم سبب للسرطان ولا يفوقه في ذلك إلا التبغ .

إن عملية تحول الخلية العادية إلى خلية سرطانية (Carcinogenesis) هي عملية غاية في التعقيد ولم يتم حتى الآن معرفة الكثير من أسرارها إلا أنه تم الإتفاق على أن هذه العملية تتم على مرحلتين متتاليتين :

المرحلة الأولى هي المرحلة البادئة (Initiation Stage) والمواد التي تقوم بهذا الدور تسمى المواد البادئة (Initiators) تليها المرحلة المعززة أو الحافزة (Promo-tion Stage) والمواد التي تقوم بها تسمى المواد الحافزة. وكثير من المواد التي تسبب السرطان إما أن تكون بادئة أو حافزة أو كليهما معاً .

وقد ثبت عن طريق الدراسات المعملية أن الكحوليات تقوم بدور الحافز (Promoter) في عملية السرطنة (Carcinogenesis) . . ليس هذا فحسب ولكن الكحول يعمل كمساعد (Co-Carcinogen) للكيماويات الأخرى على إحداث السرطان . . ففي إحدى الدراسات تبيّن أن سرطان البلعوم والمريء يزداد زيادة كبيرة بين مدخني السجائر والذين يتناولون الكحول بالمقارنة بالمدخنين فقط (سنذكر ذلك بشيء من التفصيل فيما بعد) .

كيف تسبب الكحول السرطان؟

إن الكحول قد ارتبطت بالسرطان بعدة طرق فالكحول في حد ذاتها تعتبر مادة مسرطنة (Carcinogenic) وتستطيع بذاتها أن تسبب السرطان . كما أن الكحول أيضاً مادة مهيجة ومساعدة للمواد المسرطنة ولذا فيمكن اعتبارها أيضاً شريكة ومعاونة للمواد المسرطنة (Co-Carcinogenic) .

وللكحول خاصية أخرى هي أنها تساعد على نمو الورم الخبيث بعد حدوثه (مادة حافزة) (Promoter of tumour growth) .

الكحول كمادة مسرطنة[١] (Carcinogen) :

تفرق الدراسات الحديثة (نظرياً على الأقل) بين المواد الكيميائية التي تبدأ السرطان وتدعى المادة الأولية أو البادئة (Initiator) والمواد التي تنمي السرطان وتدعى المادة المعزّزة أو الحافزة (Promoter) .

وتستطيع المواد الأولية أو البادئة (Initiator) أن تؤثر مباشرة على الحامض النووي (D.N.A) مما يؤدي إلى تغييرات في الجينات (الناسلات)[٢] وذلك بدوره يؤدي إلى التكاثر غير المنضبط .

(1) The Medical Clinics of North America, Jan 1984, P 163-173.

(٢) ترجمت الجينات في المعجم الطبي الموحد بالجينات وترجمها معجم أحمد شفيق الخطيب بالمورّثات . . وكان أول من ترجمها بالناسلات حسب علمي هو الاستاذ عباس محمود العقاد رحمه الله .

ورغم أن الكحول تسبب ورماً مسخياً (Teratoma) في الإنسان والحيوان إلا أن معظم الباحثين متفقون على أن الكحول ليست مادة أولية (أو بادئة) (Initiator) في موضوع السرطان.

ولكن المشروبات الكحولية مثل البيرة والمشروبات المقطرة تحتوي على كميات غير قليلة من المواد المسرطنة مثل الفحمائيات المتعددة الدوائر (Polycylic Hydrocarbons) والنايتروز أمينس (Nitros Amines).

وهذه المواد تعتبر بحد ذاتها مواداً مسرطنة.

الكحول كمادة مساعدة على السرطان (Co-Carcinogen):

هناك العديد من الأدلة التي تثبت أن الكحول تعمل كمادة مساعدة على النمو السرطاني وبما أن الطريقة التي تعمل بها الكحول كمادة مساعدة للنمو السرطاني غير معروفة على وجه الدقة فإننا لن نخوض في التفاصيل. ويكفي أن نعرف أن المواد المسرطنة الموجودة في السجائر مثل البينزوبايرين (Benzopyrines) تتركز في الأنسجة مع وجود الكحول وتزيد درجة امتصاصها من المريء. وكذلك فإن الكحول تزيد من تحطيم جدار الأنزيمات المذيبة (Lysosomal Enzymes) وبالتالي تنطلق في الخلايا، وهذه بحد ذاتها تساعد على السرطان.

الكحول كمادة حافزة (Promoter):

تعتبر المواد الحافزة (Promoter) غير قادرة بذاتها على تسبيب السرطان ولا بد من وجود المادة البادئة ويمكن لبعض المواد أن يكون لها خاصية مشتركة أي بادئة وحافزة، وإن كانت هذه المواد قادرة على زيادة نمو الخلايا والأنسجة (فرط التنسج) (Hyperplasia) ولا بد من كثرة التعرض لهذه المواد وبدرجة تركيز معينة حتى تصل إلى تغيير نمو الخلايا الطبيعي.. وقد ثبت من الأبحاث العديدة أن الكحول مادة حافزة للسرطان[1]. وعندما وُضعَ الكحول

(1) Pitot: The Natural History of Neoplastic Development, **Cancer** 49: 1206-1211, 1982.

على أنسجة الحيوانات لفترات متكررة وُجِدَ أن الكحول مادة حافزة للسرطان[١]و[٢] وتؤيد الدراسات المتعلقة بانتشار الأمراض (Epidemiology) دور الكحول كمادة حافزة للسرطان وذلك في سرطانات الجهاز الهضمي إبتداء بالفم والبلعوم وانتهاء بالكبد. . وهي المواقع التي يتركز فيها وجود الكحول لدى شاربي الخمور. .

ورغم أن سرطان الكبد متعلق بفيروس الكبد من فصيلة (B) إلا أن دور الكحول كمادة حافزة في سرطان الكبد قد ثبت بما لا يدع مجالا للشك[٣]و[٤]و[٥].

الدراسة الأبيديمولوجية (دراسة انتشار الأمراض):

توضح الدراسات الابيديمولوجية مدى ارتباط الكحول بالسرطان. ورغم ما يعتور هذه الدراسات من صعوبات جمة تتعلق بدراسة السكان ونمط شرب الخمور والكمية المتعاطاة إلا أن هذه الدراسات قد أثبتت ذلك الترابط الوثيق بين جملة من السرطانات وتعاطي الخمور.

وتدل الدراسات على المدمنين أن هناك زيادة تقدر بـ ٧٠٪ في الوفيات الناتجة عن السرطان لدى مدمني الكحول بالمقارنة مع غير المدمنين. . وبما أن هؤلاء المدمنين أيضاً يدخّنون بشراهة وبما أن التدخين أيضاً عامل أساسي وهام في انتشار السرطان فإن الارتباط بين المادتين السامتين الكحول والتبغ يؤدي إلى زيادة كبيرة في السرطان. وذلك لأن الكحول تزيد بدرجة كبيرة من قدرة التبغ على إحداث السرطان، فالتبغ مادة أساسية وأولية في تسبيب السرطان والكحول مادة حافزة ومساعدة.

---

(1) Elzay: Effect of Alcohol and cig. as Promoting agents, **J. Dent Research** 48: 581-589, 1979.

(2) Kuratsune: Test of Alcohol for Carcinogenity.., **Gann** 62: 395-405, 1971.

(3) Lieber: **Cancer** 39: 2863-2866, 1979.

(4) **Keller: Am. J. Epidemiology** 106: 194-202, 1977.

(5) Villa: **Lancet** 2: 1243-1244, 1982.

وتـدل الدراسـات المتعددة عـلى أنه كلما زاد التعـرض للكحول كلما زادت نسبة حدوث السـرطان وخـاصة في سـرطان المـريء حيث ترتفـع نسبة حـدوث سرطان المريء على هيئة متواليات هندسية لوغارتمية بزيادة إستهلاك الكحول . . ولذا فإن مدمني الخمور يتعرضون بـالإضافـة إلى الأمراض العـديدة التي تسببهـا الكحول إلى خطر كبير جداً وهو إصابتهم بالسرطـان وخاصـة في الجهاز الهضمي إبتداء من الفم والمريء وانتهاء بالكبد .

ويبـدو من الدراسـات المتعددة أن الكحـول بحد ذاتهـا هي المسبب لهـذه الـزيادة في السـرطـان إذ لا يـوجـد فـرق حقيقي بـين شـارب البيـرة والنبيـذ أو الويسكي . . وإنما المهم هو الكمية المتعاطاة من الكحـول . . فكلما زادت الكمية واستمرت لفترة طويلة من الزمن كلما زاد احتمـال الإصـابة بالسرطان[1] .

إرتباط التدخين والكحول :

لقد دلت الدراسات العديدة على أن أغلب مدمني الخمور هم أيضا مدمني التدخين بشراهة كما دلت الدراسات أن المواد المسـرطنة المـوجودة في التبـغ تزداد شراسة وعتـواً بوجـود الكحول الـذي يعمل كمـادة مساعـدة (Co-Carcinogen) وكمادة حافزة (Promoter) وكمثال عـلى ذلك فـإن سرطـان الحنجرة يـزداد بنسبة خمسـين بالمئـة عند اجتمـاع المادتـين بالمقارنـة مع جمـع حاصـل خطورة كـل من التدخين والكحول إذا قيسا عـلى حدة . أمـا بـالنسبة لسـرطان الفم والمـريء فإن خطر الكحول يزيد على خطر التبغ فبينما نرى أن ٤٣٪ من سرطان الفم والمريء يرجع إلى الكحول نرى أن ٣٣٪ يعود إلى التدخين[2] .

مواقع السرطان التي تزداد بشرب الخمور :

١) **سرطان الرأس والعنق** : لقد أثبتت الدراسات العديدة إرتبـاط إدمان

(1) (2) Medical Clinic of North America, Jan 1984, P 169.

الكحول بسرطان الرأس والعنق وقد عرف ذلك منذ القرن التاسع عشر(١). وفي عام ١٩٥٦ أضاف (Wynder)(٢) أدلة إحصائية عندما أثبت أن من يشرب سبع أوقيات من الويسكي يومياً يتعرض لسرطان الحنجرة بنسبة عشرة إلى واحد بالمقارنة مع غير المدمنين وأثبتت الدراسات المتتالية زيادة في سرطان الفم والبلعوم والحنجرة(٣)و(٤)و(٥).

وتزداد نسبة إصابة هذه المواضع بالسرطان مع استعمال التبغ.. ويبدو من هذه الدراسات أن الكحول مساوي على الأقل في تأثيره المسرطن على هذه الانسجة (الفم ـ البلعوم ـ الحنجرة) للتبغ..

ورغم وجود عوامل أخرى تتهم بتسبيب السرطان في هذه الاعضاء مثل نقص فيتامين (أ) أو (ج) ومادة الاسبستوس وتسوّس الأسنان وشرب أو أكل الطعام الحار والمواد الحريفة إلا أنها جميعاً لا ترقى إلى مستوى التبغ أو الكحول. (المجلة الطبية لأمريكا الشمالية صفحة ١٦٩ عدد يناير ١٩٨٤).

٢) المريء: يختلف حدوث سرطان المريء من بلد إلى آخر. وقد سجلت أعلى الحالات في الصين والاتحاد السوفيتي ومناطق من الشرق الأوسط مثل إيران والعراق.

ويعتبر سرطان المريء في أوربا والولايات المتحدة مرتبطاً بالكحول ورغم أن التدخين يزيد من حدوث سرطان المريء إلا أن الكحول تعتبر أهم في حدوث هذا السرطان.. وقد وجد الدارسون أن سرطان المريء يزداد بنسبة

---

(1) **Mac Sween,** Alcohol and Cancer, **Br. Med. Bull,** 38: 31-33, 1982.

(2) **Wynder:** Epid App to the etiology of Cancer of Larynx, JAMA 160: 1384-1391, 1956.

(3) **Wynder:** A study of the etiological factors in Cancer of the mouth, **Cancer** 10: 1300-1329, 1957.

(4) Marshberg: Alcohol as a Primary risk factor in oral Carcinoma, CA 31: 146-155, 1981.

(5) Martinz: Factors Associated with Cancer OSph. mouth and Pharynx, **J. Nat Cancer Institute** 42: 1069 - 1094 1969.

لـوغاريتمية كلما زادت كمية الكحـول المتعاطـاة . . وتبلغ النسبة لـدى المدمنين عشرين ضعف ما عليه لدى غير المدمنين[1] .

وعلى الجملة كما تقـول المجلة الطبيـة لأمريكـا الشماليـة (ينايـر ٨٤ صفحة ١٦٩) فإن ٨٠٪ من جميع حالات سرطان المريء في الولايات المتحـدة وأوربا والغـرب عامـة ترجـع إلى الكحول والتبـغ[2] . وهناك أسبـاب أخرى لسـرطـان المريء وخاصة خارج البلاد الغربية مثل الصين والشرق الأوسط حيث نجـد أن نقص الحديد والريبوفلافين (فيتامين ب) والنيكوتينك والزنك والمغنسيوم هي من العوامل المهمة لسرطان المريء . . ومضغ التبغ والتامبول كذلك .

٣) سـرطان الكبـد: يختلف حدوث سـرطان الكبـد من بلد إلى آخـر . . ففي كثير من البلاد النامية يعتبر سرطان الكبد من السرطانات المنتشرة . ويـرجع سبب ذلك إلى انتشار إلتهاب الكبد الفيروسي من نوع (B) .

أما في الغرب فيرجع سبب انتشار سرطـان الكبد إلى كثـرة شرب الخمـور أسـاساً . كـما تقول المجلة الـطبية لأمـريكا الشمـاليـة (عـدد ينـايـر ٨٤ صفحـة ١٦٩) . . وتدل الدراسات التشريحية التي أجريت عـلى الموتى أن ٣٠٪ من جميـع المصابين بتليف الكبد الكحولي قد أصيبوا بسرطان الكبد[3]و[4] .

وقد وجد كيلر (Keller) أن سرطان الكبـد زاد ثلاثـين ضعفاً لـدى مدمني الخمور المصابين بتليف الكبد بالمقارنة مع غير المدمنين[5] .

---

(1) Tuyne: Oesphageal Cancer and Alcohol Consumption, **Int J. Cancer** 23: 443 - 447, 1979.

(2) Medical clinics of North America, Jan 1984, Vol 68 p 169.

(3) Bartok: Clinico Path. Studies of Liver cirrhosis and hepato cellular Carcinoma in G. Hospital, **Human Pathology, 12: 794-803, 1981.**

(4) Lee: Cirrhosis and Hepatoma in Alcoholics, **Gut** 7: 77-85, 1966.

(5) Keller: Alcohol, Tobacco and age factors in frequency of cancer among males with and with out liver cirrhosis, **Am. J. Epidemiology** 106: 194-202, 1977.

والجدير بالذكر أن سرطان الكبد قد يحدث لدى مدمني الكحول حتى مع عدم وجود تليف بالكبد[1].

وقد وجد الباحثون العلاقة الوطيدة بين سرطان الكبد وفيروس التهاب الكبد من نوع (B). ورغم أن هذا الفيروس منتشر في كثير من البلدان النامية إلا أنه محدود الانتشار في أوربا وأمريكا.. وقد وجد الدارسون في الغرب أن هذا الفيروس ينتشر في الفئات التالية:

١) مدمني الخمور.
٢) مدمني المخدرات.
٣) الشاذين جنسياً.

٤) المرضى الذين يستخدمون الكلي الصناعية.. وذلك لتكرار استخدام الدم.. وكذلك العاملين بوحدات الكلي الصناعية. وبما أن الفيروس ينتقل عبر الدم أساساً فإن من يتعرض لتكرار نقل الدم أو يعمل في هذه الوحدات يتعرض للاصابة بفيروس التهاب الكبد الفيروسي من فصيلة (B).

٥) مرضى الهيموفيليا الذين يحتاجون لتكرار نقل الدم.

وقد وجد (Brechot) عشرين مصاباً بسرطان الكبد وكانوا أيضاً جميعاً مصابين بتليف الكبد الكحولي والتهاب الكبد الفيروسي من فصيلة (B) مما يوضح الارتباط الوثيق بين إدمان الكحول والإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي[2].

وأن هذه الحقيقة المرعبة تكتسب بعداً خاصاً عندما نعلم أن الإصابة بالتهاب الكبد الفيروسي تجعل خلايا الكبد أكثر استعداداً للإصابة بتأثيرات

(1) Lieber: Alcohol related Diseases and Carcinogenesis, Cancer Research 39: 2863-2886, 1979.
(2) **Medical Clinics of North America,** Jan 1984, P 170, **New England Med. Journal** 306: 1384-1387, 1982.

الكحول السامة. . وبما أن الكحـول مادة مسـاعدة للسـرطان (Co-Carcinogen) والتهاب الكبد الفيروسي مادة مسببة للسرطان فإن اجتمـاع هاتـين المادتـين يشبه اجتماع البنزين في كومة من القش التي سرعـان ما تلتهب بحريق هائل.

سرطان المستقيم (R ectum):

لقد دلت الدراسات الاحصائية في الولايـات المتحدة عـلى ارتباط سـرطان المستقيم والقولون بشرب الخمور وخاصة البيرة (الجعة)[1و2].

وبمـا أن الكحول تسبب أنـواعاً من الإسهـال والتهاب القـولون والمستقيم المزمنين كما أنها تزيد من إفراز الصفراء في الامعاء فإن ذلك قد يفسر هذه الزيادة في السرطان.

وتدل الأبحاث التي أجريت على عمال وموظفي صناعة البيـرة في ايرلنـدة أن هناك زيادة في سرطان القولون والمستقيم بـالمقارنـة مع بقيـة السكان. وتقـدر هذه الزيادة بـ ٨٠٪ عن بقية السكان[3و4].

المعدة:

إن العلاقة بين سرطان المعدة والكحول ليست قوية مثل سـرطان البلعـوم أو المـريء أو الكبـد مثـلاً. . ومـع هـذا فقـد وجـد (Flamant)[5] و (Mac Donald)[6] أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين سرطان المنطقـة الفؤادية من المعـدة (Gas-teric Cardia) واستهلاك الكحول. وتؤكد ذلك دراسة حديثة من فرنسـا أجراهـا (Hoey)[7] وزملاؤه حيث وجد هؤلاء الباحثون أن سـرطان المعـدة يزداد بـدرجة

---

(1) Breslow: Geog correlation between cancer M.R. and alcohol-tobacco Consumption in U.S.A. **J. Nat. Cancer Institute 53: 631-639, 1974.**

(2) Enstrom: Colorectal cancer and beey drinking. **Br. J. cancer,** 35: 674-683, 1977.

(3) Dean: Causes of Death... at Dublin Brewery, **Br. J. Cancer** 40: 581-589, 1979.

(4) Jensen: **Int J. Cancer 23:** 454-463, 1979.

(5) **J. Nat. Cancer Inst. 32:** 1309-1316, 1964.

(6) **Cancer,** 29: 724-732, 1972.

(7) Am J. Epidem. 113: 668-674, 1981.

كبيرة لدى مدمني النبيذ وبدرجة تبلغ ٦٩٠٪ بالمقارنة مع غير المدمنين.

البنكرياس:

لا يزال دور الكحول في تسبيب سرطان البنكرياس يسبب جدلاً حامياً في الأوساط الطبية.. ويبدو من هذه الدراسات أن الكحول تسبب زيادة غير كبيرة في سرطان البنكرياس رغم ارتباط الكحول بالتهاب البنكرياس الحاد والمزمن.

مواقع أخرى:

يبدو من الدراسات على المدمنين زيادة في سرطان الرئة.. ولكن عند التحقيق وجد أن هذه الزيادة ترجع في معظمها إلى زيادة التدخين واستهلاك التبغ وليست راجعة بالدرجة الأولى إلى الكحول. ويلعب الكحول في ذلك دوراً ثانوياً بالمقارنة مع التبغ.

وقد وجد أن معظم مدمني الخمور يدخنون بشراهة ولعل هذا ما يفسر ارتباط سرطان الرئة بالمدمنين... رغم أن الكحول تعمل كعامل مساعد (Co-Carcinogen) وكعامل حافز (Promoter) للمواد الموجودة في التبغ.

ووجد الباحثون أيضاً علاقة بين استهلاك الكحول وسرطان الثدي ولكن مدى ارتباط الكحول بسرطان الثدي يحتاج إلى دراسات أوسع حتى تتبين العلاقة بينهما.. وحتى يتبين كذلك مدى الزيادة في سرطان الثدي نتيجة الكحول.

الادمان ومريض السرطان:

بصرف النظر عن علاقة الكحول كمادة مسببة للسرطان، فإن مدمن الخمر يعرض نفسه لزيادة انتشار السرطان مهما كان نوعه عندما يستمر في شرب الخمور. ليس ذلك فحسب ولكن الكحول تتعارض مع كثير من العقاقير التي تُعطى لعلاج السرطان وبالتالي تزيد من درجة سميتها. وبما أن العقاقير المستخدمة

في علاج السرطان مواد شديدة السمية فإن هذه السمية تزداد بدرجة خطيرة عند تعاطي الكحول.

ليس ذلك فحسب بل إن العمليات التي تجرى للمصابين بالسرطان تتعرض إلى نسبة فشل أكبر لدى مدمني الخمور.

وكذلك تزداد المضاعفات الناتجة عن العلاج بالذرة والاشعة لدى مدمني الخمور[1].. وتعزى مضاعفات الكحول هذه إلى سمية الكحول المباشرة على الانسجة والخلايا وإلى سوء التغذية المصاحبة دوماً لمدمني الخمور.

وتعتبر بعض المضاعفات محصورة لدى مدمني الخمور ومثال ذلك الهذيان الارتعاشي: (Delerium Tremons) الخطير والذي يحصل بعد إجراء عملية لمدمن الكحول[2].. ولهذا فإن كل مدمن خمر يحتاج إلى إجراء عملية جراحية وخاصة العمليات الكبيرة التي تجرى لأنواع السرطان مثل سرطان المريء، ينبغي إدخاله إلى المستشفى عدة أيام قبل موعد العملية وذلك لتغذيته وإعطائه المهدئات مثل الفاليوم والمواد المضادة للتشنج مثل الهيمنيفرين (Heminevrin)[3].

وبما أن كثيراً من العقاقير المستخدمة في علاج السرطان تسبب نقصاً في خلايا الدم المختلفة (الحمراء والبيضاء والصفائح) وبما أن الكحول بحد ذاتها أيضاً تسبب نقصاً في خلايا الدم المختلفة إما بطريق مباشر على النخاع حيث تصنع الخلايا أو نتيجة تضخم الطحال في حالات زيادة ضغط الدم في الوريد البابي حيث تقوم الطحال المتضخمة بتحطيم خلايا الدم بصورة متزايدة فإن استخدام العقاقير المضادة للسرطان لدى مدمن الخمر تؤدي إلى زيادة نقصان خلايا الدم وبالتالي إلى مزيد من مضاعفاتها المتمثلة في النزف المتكرر وزيادة شراسة عدوى الميكروبات وتكرر فقر الدم بأنواعه المختلفة.. ولهذا ينصح

---

(1) Medical Clinics of North America, Jan 1984, P 171-173.

(٢ و٣) المصدر السابق.

الاطباء بإعطاء جرعات أقل من الأدوية المضادة للسرطان عندما توصف لمدمن خمر[1].

وهناك من الأدوية المضادة للسرطان ما يتعارض تعارضاً تاماً مع الكحول مثل مادة البروكار بازين (Procarbazine) التي تسبب أعراضاً سمية مميتة إذا تناولها الشخص وتناول شيئاً من المشروبات الكحولية[2]. وهي في هذا تشبه مادة الـ (Antabuse Disulfiram) التي تتعارض مع الكحول وتمنع تحوله من مادة الاستلداهيد إلى حامض الخليك.

وبما أن مادة الاستلداهيد مادة شديدة السمية وتسبب القيء الشديد والتشنج بل والوفاة فإن تعاطي عقار البروكاربازين وتعاطي الكحول يؤدي إلى مخاطر شديدة وبيلة العاقبة.

ولهذا فإن تعاطي الكحول يتعارض تعارضاً شديداً وخطيراً مع علاجات السرطان المختلفة إبتداء من العمليات الجراحية وانتهاء بالعقاقير مروراً بالعلاج بالأشعة.. والعلاج الطبيعي والتأهيل المهني[3].

---

(1) (2) (3) Medical Clinics of North America, 64: 171-173, Jan 1984.

الفصل التاسع عشر

الكحول والجلد

تأثير الكحول الموضعي على الجلد:

تقوم الكحول بالتأثير على الجلد بعدة طرق مباشرة وغير مباشرة. ففي الاستعمال الموضعي للكحول تقوم الكحول بترسيب (Precipitation) وتجفيف (أي إزالة الماء) (Dehydrating)بروتوبلازم الخلايا.. ولهذا الغرض تستخدم الكحول في تحضير عيّنات الاسنجة لدراستها تحت المجهر[1].

ويعتبر الكحول مهيجاً للأغشية المخاطية والجلد.. وعندما يوضع الكحول على الجلد يتبخر الكحول فيعطي إحساساً بالبرودة ولهذا الغرض يستخدم في تخفيض درجة حرارة المريض بصورة كمادات[2]. أما إذا دُلِّكَ به الجلد فيحمرّ الجلد.. ولذا يعتبر مادة مثيرة ومسببة للحمرة[3] (Counter - irri-tant and rubefacient).

ويستخدم الكحول موضعياً في تنظيف الجلد ولكن عمل الكحول كمطهر لا يتم بصورة جيدة إلا إذا كان تركيز الكحول ٧٠ بالمئة وحينئذ يعتبر قاتلاً للبكتريا[4] أما إذا زاد التركيز أو قل عن ذلك فإن تأثير الكحول على البكتريا يقل كثيراً. ولذا فإن استعمال الكحول كمطهر للجلد قد اختفى أو كاد من

(1) Goodman and Gilman: The Pharmacological Basis of Therapeutics 4th Edition, Collier - Macmillan Ltd. London 1970, P. 135.

(٢ ـ ٤) المصدر السابق.

معظم المستشفيات والمراكز الصحية حيث تستخدم مواد أكثر قدرة على قتل البكتريا والميكروبات مثل الهيبتان[٥].

تأثير الكحول على الانسجة تحت الجلد (الأدمة) (Subeutanous tissues):

إذا زرق (حقن) الكحول تحت الجلد فإن ذلك يسبب ألماً شديداً يعقبه تخدير. وإذا أصابت الكحول أحد الاعصاب فإنها تتلفه ـ ولذا فإن الكحول لا يستخدم كمخدر موضعي.. وإنما يستخدم الكحول في بعض الحالات النادرة لقتل العصب وإتلافه حتى مسكن الألم وذلك قتل بعض حالات عرق النساء التي لا تستجيب للعلاج ومثل بعض حالات ألم الثلاثي القوائم[٦] (Trigeminal Neuralgia).

تأثير الكحول المركزي على الجلد:

تؤثر الكحول على الجلد بواسطة الأوعية الدموية الجلدية وذلك بواسطة عمل لكحول المثبط على مركز المحركة الوعائية (Vasomoter Center) في النخاع المستطيل (Medulla Oblongata) في الدماغ الخلفي.

ويؤدي تأثير الكحول هذا إلى توسيع الأوعية الدموية الجلدية وهذا بدوره يؤدي إلى:

١) إحتقان الجلد وخاصة في منطقة الوجه والراحتين.. وهذا هو في الغالب سبب الوهم العالق بالاذهان منذ أزمنة طويلة (ومن ذلك ما ذكره الطبيب المشهور أبو بكر الرازي في كتابه منافع الأغذية وكيف أن الخمر تسبب احتقان الوجه والراحتين والذي اعتبره دليلاً على تحسن صحة شارب الخمر!!).

٢) زيادة الاحساس بالدفء. وهو ما نسميه الدفء الكاذب لأن متعاطي

---

(١) المصدر السابق.

الخمر يفقد حرارة جسمه إلى الجو القارس فيؤدي ذلـك إلى وفاتـه من البرد وهـو ينعم بالدفء الكاذب.

ويعتبـر شـرب الخمـور أهم سبب لحدوث حـالات الـوفـاة النـاتجـة عن انخفاض درجة حرارة الجسم[1] (برودة الجسم) (Hypothermia).

٣) زيادة إفرازات دهنيات الجلد (زُهم الجلد Sebum).

ويـرجع سبب الافـرازات الدهنيـة الى عدة عـوامل أهمهـا زيادة التـرويـة الدموية للجد واستخدام الكحول كمادة للطاقة وترك السكريات والدهنيـات مما يؤدي إلى تجمـع الدهنيـات تحت الجلد. وهذا في حـد ذاتـه يسبب دهنيـة الجلد (مَثّ)[2] (Seborrhea).

وهنـاك تأثيـرات أخرى للخمـور على الجلد.. وبعضهـا ناتـج عن المـواد الأخرى الموجودة في المشروبات الكحولية ونجملها فيما يلي:

١) حسـاسية الجلد: تـظهـر الارتيكـاريـا (الشـري) (Urticaria) والحكـة (Prurigo) عند بعض متعاطي المشـروبات الكحـولية وذلـك لوجـود مواد غـريبة تسبب الحسـاسية لـدى بعض الناس في المشـروبات الكحـوليـة. فعمليـة إزالـة الشوائب من البيرة أو الويسكي تستخدم فيها بعض المواد التي تسبب الحسـاسية لدى بعض الناس مثل السمك والفراء وبياض البيض.

وتقوم الكحول بالتأثير على خملات الأمعاء (Intestinal Villi) حيث تجعلهـا تمتص المواد ذات الوزن الجـزئي (Molecular Wt.) الثقيل. كـما أنها تمتص بعض

---

(1) Medical Clinics of North America, Jan 1984.

(٢) هكذا ترجمها المعجم الطبي الموحد.. وقد ذكر هذه الحقيقة المصادر التالية

a) Ureach and Lewinn: Skin Diseases Nutrition and Metabolism (1946), Grune and Stratton, New York, P 127.

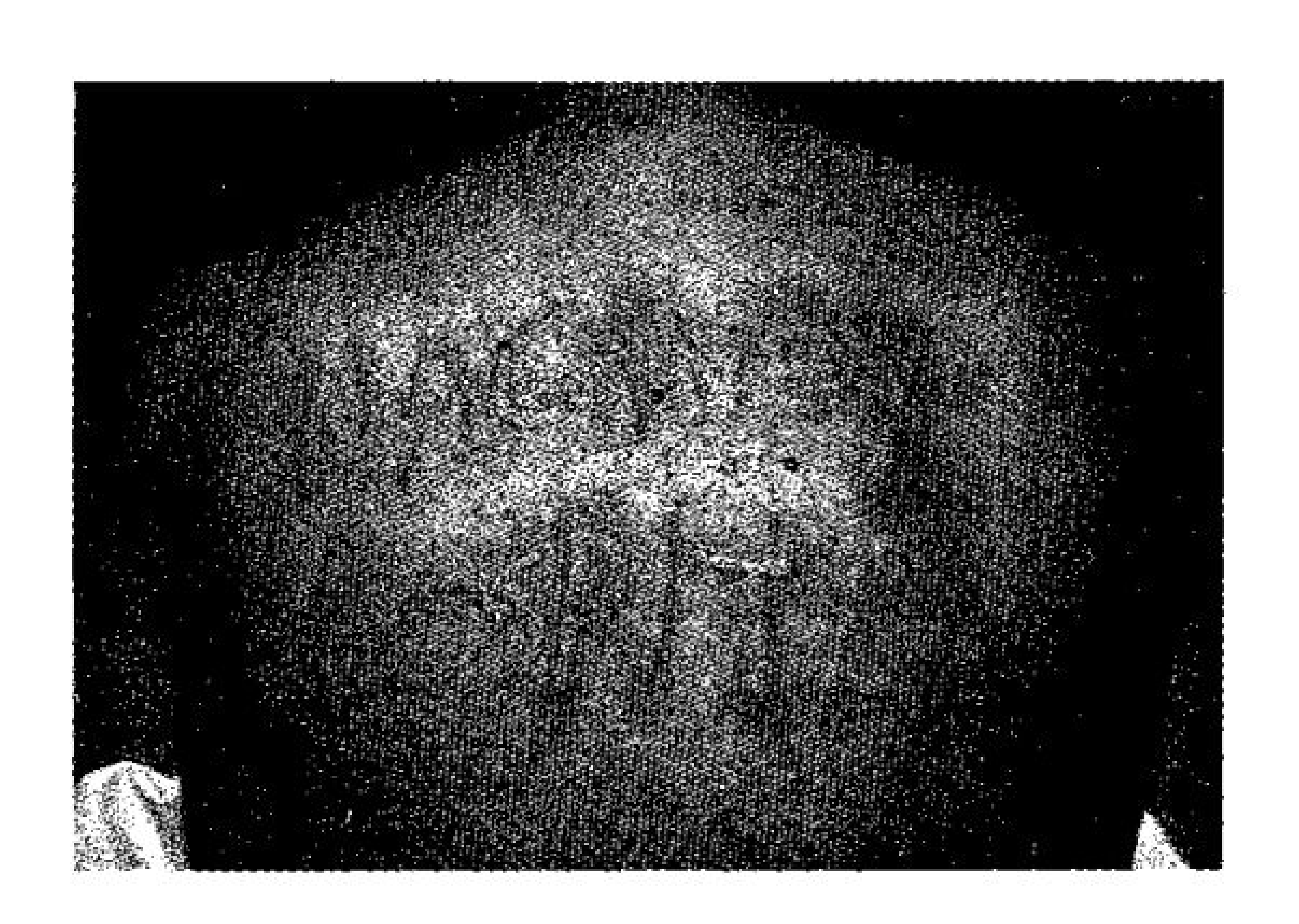
b) M. A. Abdel - Aal, Skin Diseases Induced by Alcohol, Al Azhar University.

المواد غير المهضومة هضماً جيداً. . وذلك يؤدي إلى أن يعتبرها الجسم مواد غريبة فيقوم بمحاربتها.

وقد لاحظ كثير من الأطباء والباحثين وشاربي الخمور أن أكل المحار (Oyster) مع تناول الكحول يؤدي إلى حساسية جلدية شديدة بينما أكل المحار بدون شرب الكحول لا يؤدي إليها إلا فيما ندر(١).

٥) **الكتابة على الجلد (كتوبية الجلد) (Dermographic)**: ويعتبر هذا نوعاً خاصاً من حساسية الجلد بحيث أنك لو قمت بالكتابة بإصبعك أو بظهر القلم على ظهر المريض لأدى ذلك إلى ظهور الحروف بارزة على ظهر هذا الشخص. (انظر الصورة). وتزداد الحكة لدى هؤلاء الأشخاص بصورة مزعجة إذا هم تناولوا المشروبات الكحولية.

وقد أدى توقف هؤلاء عن شرب الكحول إلى تحسن حالتهم تحسناً كبيراً جداً.



(١) M. A Abdel - Aal: Skin Diseases Induced by Alcohol. Alashar University.

٣) الفعل الانعكاسي من المعدة إلى الوجه (reflex flushing of Face) وقد وجد أن تناول الكحول ولو بكميات بسيطة يؤدي إلى احتقان الوجه بسبب فعل إنعكاسي من المعدة إلى الأعصاب المحركة للاوعية الدموية في الوجه فتقوم هذه بتوسيع الأوعية الدموية الجلدية مما يؤدي إلى احتقان الوجه. ويعاني بعض الناس من احتقان الوجه وخاصة مرض العُدُّ الوردي (Rosacae) ومرض المثّ (دهنية الجلد) (Seborrhea). فإذا شرب مثل هذا الشخص المشروبات الكحولية أدى ذلك إلى تفاقم المرض بصورة مزعجة.

٤) الكحول والعرق: تزيد الكحول من إفراز العرق من الجلد نتيجة توسع الأوعية الدموية. وإذا لم تغسل هذه الإفرازات أدى ذلك إلى انسداد المسام وزيادة إحتمال الإصابة بالإلتهابات الميكروبية مثل الدمامل.

٥) الكحول والبرفيريه (Porphyria) إن مادة البُرفيرين مادة منتشرة في بروتوبلازم الخلايا الحيوانية والنباتية. وهي مادة تتكون في الجسم من حامض أميني يدعى (Amino levulinic acid) (ALA) الذي يتحول بدوره إلى مادة تسمى مولّد البُرفيرين (Porphobilinogen) وهذه بدروها تتحول إلى مادة البُرفيرين (Porphyrin).

وتستخدم مادة البُرفيرين في تكوين صبغة الدم اليحمور (الهيموجلوبين) كما تستخدم في مجموعة من الأنزيمات الهامة لتنفس الخلايا وتوليد الطاقة مثل السيتوكروم (cytochrome) والـ (Cytochrome Oxidase).

وعندما يحدث اضطراب في تمثيل مادة البُرفيرين أو في تكونها يؤدي ذلك إلى زيادة كبيرة في مولد هذه المادة (مولّد البُرفيرين) (Porphobilinogen) أو أحد مشتقاتها مما يؤدي إلى ظهور هذه المواد في البول (بيلة بُرفيريه) (Porphyrinuria) أو في البراز أو في كليهما معاً.

ويؤدي ظهور هذه المواد في البول إلى احمرار البول وإلى تحوله إلى اللون

الداكن أو الأسود عند تعرضه لضوء الشمس. وهناك العديد من الفحوص المخبرية للتعرف على نوع المادة الموجودة في البول وقياس كميتها في. .

وهذا المرض هو وراثي في كثير من حالاته وهو مرض وراثي سائد بدني (autosomal dominant) بمعنى أنه إذا كان المرض موجوداً في أحد الوالدين فإن نصف الذرية سيظهر فيهم المرض في الغالب.

ويعتبر المرض مكتسباً أي أن الشخص يكتسبه بغير الوراثة في حالة البرفيريه الجلدية الآجلة (Porphyria cutanea tarda) وسببها الرئيسي هو شرب الكحول.

وهناك أيضاً حالة البرفيريه الجلدية الوراثية، وفي الحالتين يصاب المريض إصابة بالغة إذا هو شرب الكحول.

ويتميز هذا المرض بحساسية جلدية شديدة لضوء الشمس. . فإذا ما تعرض المريض لضوئها التهب جلده واحمرّ وظهرت فيه بثرات وفقاقيع (bullae) وتسلخ الجلد. (انظر الصورة). .

كما يتميز هذا المرض أيضاً بآلام حادة في البطن كثيراً ما يحتار فيها الأطباء مما يؤدي إلى إجراء عمليات استكشاف دون جدوى.

ويصاب كثير من هذه الحالات بتليف الكبد. . كما يصاب الجهاز العصبي في أنواع أخرى.

ويمكن تقسيم أمراض البرفيريه إلى نوعين أساسيين هما:

١) **البرفيريه التي تصيب الخلايا المكوّنة لكرات الدم الحمراء (أرومة الحمراء السوية Normoblasts)**: وتكون الإصابة لهذه الخلايا في نخاع العظام حيث تتولد كرات الدم الحمراء.

وهذا النوع وراثي وهو أقل شيوعاً من النوع الثاني الذي يصيب الكبد.

ويعتبر النوع الخلقي الذي يصيب خلايا الدم (Cong. Erythropoietic Porphyria) مرضاً نادر الحدوث وتبدأ الإصابة به عادة في سن الطفولة (من الولادة حتى سن خمس سنوات). . ويظهر المرض كطفح جلدي بثري - فقاعي وينتهي بندوب جلدية شديدة ويكون مصحوباً بفقر دم إنحلالي (Haemolytic Anemia).

٢) **البُرفيريه الكبدية:** وتكون إصابة الكبد أساسية بينما إصابة الجلد ثانوية. وتنقسم بدورها إلى مجموعة من الأنواع أهمها:

أ) **البُرفيريه الحادة المتقطعة (Acute Intermittent Porphyria):** وتتميز بعدم وجود حساسية في الجلد لضوء الشمس خلافاً لأنواع البُرفيريه الأخرى وتظهر عادة على هيئة نوبات ألم حاد في البطن ويكون الألم مصحوباً بالقيء وأحياناً بالإسهال.

وعادة ما تظهر هذه النوبات بعد شرب الخمور أو تناول بعض العقاقير مثل الباربيتورات(Barbiturates) أو السلفا أو مشتقاتها أو الجريسيو فلفين.

ويصاب الجهاز العصبي وخطورة إصابته أن الإصابة قد تكون في النخاع المستطيل (Medulla Oblongata) حيث مراكز التنفس مما يؤدي إلى توقف التنفس. . وإذا لم يُسعف المريض بالرئة الصناعية أدى ذلك إلى الوفاة. . وقد تكون الإصابة في المراكز المخية الأخرى وتؤدي إلى نوبات صرع أو نوبات هلوسة وجنون. كما أن الجهاز العصبي الغير إرادي (الذاتي) (autonomic N.S.) قد يصاب ويؤدي ذلك إلى ارتفاع في ضغط الدم وخفقان شديد في القلب.

أما الكبد فتصاب إصابة بالغة وتتليف ويترسب فيها الحديد.

ولا يوجد في كرات الدم الحمراء أي زيادة في البرفيريهِ أو مشتقاته. وإنما تكون الزيادة في البول مما يجعل لون البول داكناً إذا تعرض لضوء الشمس.

ب) البرفيريه المبقعة أو المرقّشة (Variegate Porphyria): وتتميز بإصابة الجلد بالاضافة إلى إصابة الكبد. وتظهر الإصابة الجلدية بعد التعرض للشمس.

أما إصابة البطن بالآلام الحادة وإصابة الكبد فتظهر بصورة خاصة عند تناول المشروبات الكحولية أو العقاقير مثل الباربيتورات (Barbiturates).

وعادة ما تظهر الأعراض في سن تتراوح ما بين الثلاثين والخمسين.

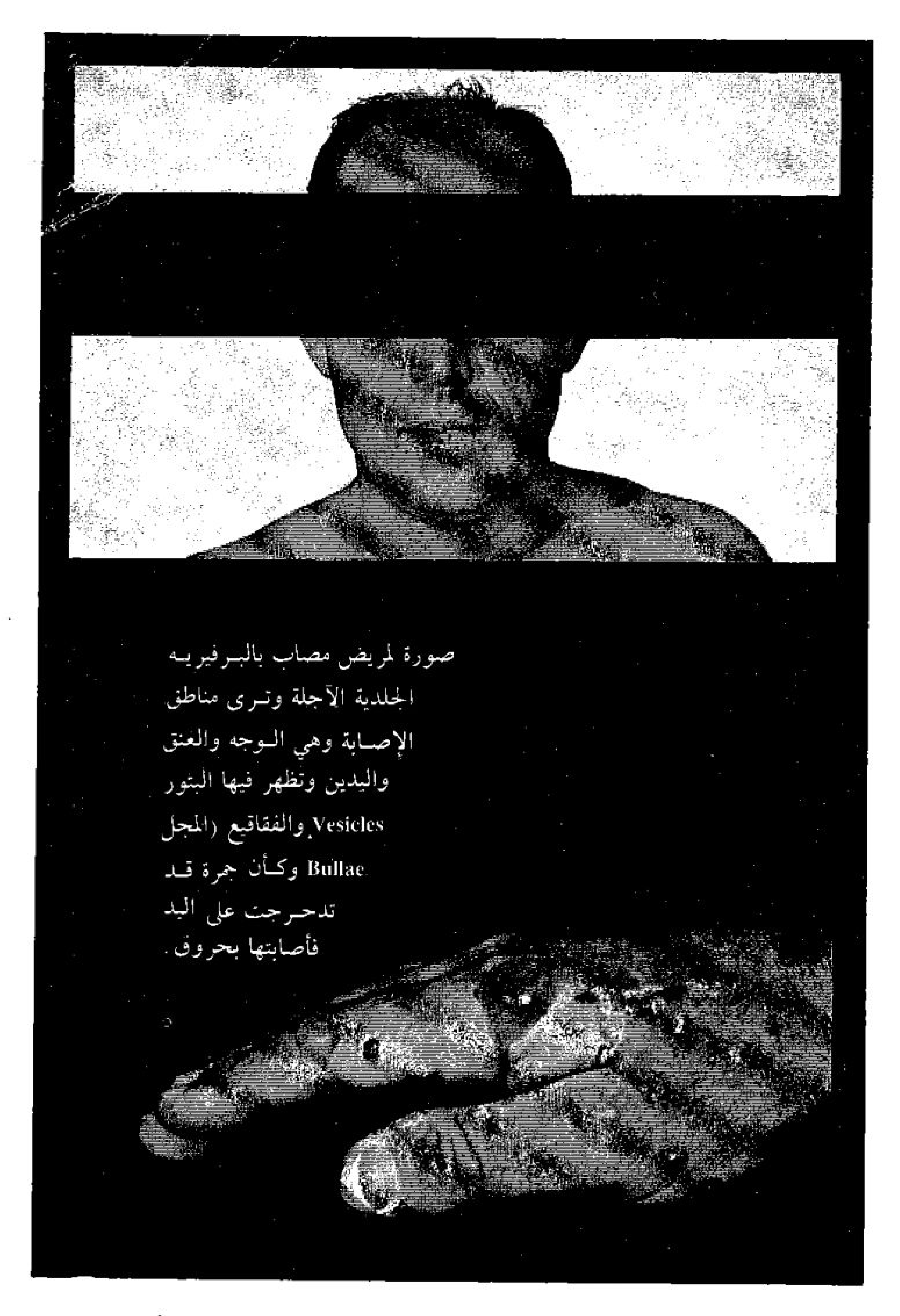
ج) البُرفيريه الجلدية الآجلة (Porphyria Cutanea Tarda): وتتميز بالإصابة الجلدية الشديدة عند التعرض لضوء الشمس وتعتبر الكحول من الأسباب الهامة للإصابة بهذا المرض وقد وصف منه نوعان أحدهما وراثي والآخر مكتسب. والمكتسب من أهم أسبابه الخمر يليها الزهري والبول السكري ومجموعة من العقاقير مثل الباربيتورات والجريسيوفلفين.

وأما الوراثي فإن أعراضه أيضاً لا تظهر في الغالب إلا بحدوث سبب خارجي مثل تناول الخمور أو غيرها من العقاقير.

وتعتبر الخمر في كلا النوعين من الأسباب الهامة لمضاعفات هذا المرض. ويحدث طفح جلدي على هيئة بثور وفقاعات (مجل) وتنفط جلدي في المناطق التي تتعرض للشمس مثل الوجه والعنق واليدين.

وفي معظم هذه الحالات تصاب الكبد أيضاً. وتصل نسبة تليف الكبد ٣٠ بالمئة من جميع الحالات المصابة.

ويترسب الحديد في أجزاء الجسم وخاصة في الكبد. ولكن الكمية المترسبة في الجسم لا تتجاوز جراماً أو جرامين على عكس ما هو معهود في مرض الصباغ الدموي (Haemochromatosis) حيث تكون الكمية المترسبة من الحديد كبيرة وتجاوز ١٥ جراماً.



صورة لمريض مصاب بالبرفيريه الجلدية الآجلة وترى مناطق الإصابة وهي الوجه والعنق واليدين وتظهر فيها البثور Vesicles والفقاقيع (المجل Bullae وكأن جمرة قد تدحرجت على اليد فأصابتها بحروق.

وأول علاج لمثل هذه الحالات هو الوقاية وأول سبيل الى الوقاية هـو تجنب شرب الكحول مطلقاً. وتجنب العقاقير التي تؤدي إلى ظهور هذا المرض.

وينبغي على المريض كذلك أن يتجنب أشعة الشمس ما استطاع الى ذلك سبيلا وخاصة في الصيف. . ويلبس لأجل ذلك الأقنعة الواقية منها.

وقد يحتاج المريض الى فصد دمه كل أسبوعين ولمدة عدة أشهر ويفصد من المريض مقدار نصف لتر في كل مرة.

ويعطى المريض عقار الكلوربرومـازين (Chlorpromazine) (اللارجكتيـل) عند وجود آلام حادة في البطن وعقار الريزبين (Reserpine).

الكحول ونقص الزنك:

يؤدي شرب الكحول إلى نقص مادة الزنك وهذا بـدوره يؤدي إلى إصابـة الجلد (جُلاد (Dermatosis).

وتبدأ هذه الأعراض على مرحلتين:

١) المـرحلة الحادة: وتتميـز بـطفـح جلدي حـويصـلي بثـري (Vesiculo Pustular eruption) ويكون الجلد مصاباً بالحمرة الشديـدة التي تتحول إلى طفـح دمـوي (Haemorrhagic rash) ويـظهـر الـطفـح في الـوجـه حـول الفم والأنف والعينين. . وفي منطقة العجان (Perinium) أما الاصابع فيظهر الطفـح فيها عـلى هيئة تجعد أو تغضن على براجم الاصابع أو على هيئة فقاقيع (مجل) (bullae).

٢) المرحلة المزمنة: تظهـر على الاطـراف السفلية والعلويـة قطع ثؤلـولية (Verruca) كـما تـظهـر إكـزيمـا (نملة) منعـدمــة الـزُهم أو الــدهن (Asteatotic eczma) ويكـون شعر الجسم رفيعـاً فاقـد اللمعان وسـرعان مـا يتسـاقط ليصبـح المـريض فاقـد الشعر (أصلع) كـما تصاب الأظـافر بـالتشقق ويلتهب مـا حـولهـا (Paronychia) ويظهر التهاب على جانبي الفم.

أما كيف تسبب الكحول نقصان مادة الزنك فيرجع إلى تأثيرات الكحول على الجهاز الهضمي حيث تفقد الشهية ويكثر القيء ويقل امتصاص الغذاء من الامعاء نتيجة التهاب المعدة والبنكرياس والأمعاء والكبد. ويؤدي التهاب البنكرياس بصورة خاصة إلى فقدان الزنك في البراز في الحالة المعروفة باسم الاسهال الدهني (Steatorrhea) وكذلك يؤدي التهاب البنكرياس إلى سوء هضم المواد البروتينية التي تحتوي على الزنك. أما إصابة الكبد فتؤدي إلى زيادة إفراز الزنك من الجسم بواسطة البول فيما يعرف باسم البيلة الزنكية (Zincouria).

ويكون العلاج الاساسي هو عدم شرب الكحول بتاتاً وإضافة الزنك إلى الغذاء مع مجموعة الفيتامينات التي يحتاجها مثل هذا المريض.

الكحول ونقص الفيتامينات والأمراض الجلدية

تسبب الكحول نقصاً كبيراً في مجموعة فيتامينات ب المركب ويؤدي ذلك إلى إصابة الجلد.

وقد ناقشنا في فصل الخمر والجهاز العصبي بعض الامراض الخطيرة والمهمة التي تصيب الجهاز العصبي نتيجة نقص هذه الفيتامينات الشديد لدى مدمني الخمر ومن المعلوم أن مدمن الخمر يعاني من سوء التغذية وذلك للأسباب التالية.

١) لا يهتم المدمن عادة بشراء الغذاء الجيد وفي كثير من الأحيان لا يملك القدرة على شرائه.

٢) فقدان الشهية نتيجة التهاب المريء والمعدة.

٣) تكرر القيء الناتج عن التهاب المريء والمعدة والكبد والبنكرياس.

٤) سوء الهضم.

٥) سوء الإمتصاص الناتج عن التهاب الأمعاء والبنكرياس.

٦) تستهلك الكحول لأكسدتها كمية كبيرة من فيتامين ب ١ الثيامين.

وأكثر أنواع نقص الفيتامين حدوثاً لدى مدمن الخمر والتي لها علاقة بالجلد هي:

١) فيتامين ب ١ (الثيامين) ونقصه يسبب مرض البربري.
٢) فيتامين النياسين ونقصه يسبب مرض البلاجرا.
٣) فيتامين ب ٢ (الريبوفلافين) ونقصه يسبب تشقق جانب الفم والتهاب الفم وحول الفم والأنف مع إصابة العين.

نقص فيتامين ب ١ (الثيامين):

يعمل الثيامين كأنزيم مساعد (Coenzyme) في دورة كريب الهامة والتي يتحول فيها الجلوكوز إلى حامض الخليك مع إطلاق الطاقة. وكذلك يعمل هذا الفيتامين كأنزيم مساعد في طرق تحويل السكر إلى طاقة عبر ما يسمى بالطريق السكري الخماسي (Pentose Pathway).

ولهذا فإن نقص هذا الفيتامين يسبب خللاً في عملية تحويل السكر إلى طاقة مما يؤدي إلى زيادة حامض البيروفيك (Pyruvic acid) وحامض اللبنيك (Lactic acid) في الدم.

ولهذا المرض أسباب عديدة منها ما يصيب الأطفال الرضع عندما تكون أمهاتهم ممن يعانين من نقص هذا الفيتامين وبالتالي يقل هذا الفيتامين في لبنهن.

ويصيب كذلك الأشخاص الذين يعتمدون في غذائهم على الأرز المبشور (بدون قشر) دون أن يضيفوا إلى ذلك الأغذية التي يوجد فيها هذا الفيتامين مثل الخميرة وقشر الحبوب (الأرز والقمح) أو الكبد أو اللحوم أو البقول.

ويظهر هذا المرض لذلك في المجاعات وأسرى الحرب وفي السجون. . كما يظهر بصورة خاصة لدى مدمني الكحول.

ويصاب به أيضاً بعض المرضى الذين يعانون من سوء امتصاص الغذاء من الجهاز الهضمي. .

وأهم سبب في الغرب لنقص هذا الفيتامين هو إدمان الكحول.

ويسبب نقص هذا الفيتامين مرض البربري.

وقد ناقشنا في فصل الخمر والجهاز العصبي الأمراض العصبية الناتجة عن نقص هذا الفيتامين مثل شلل الاطراف ـ مرض فيرنيكيه ـ كورساكوف الدماغي والتهاب عصب العين المؤدي إلى العمى كما ناقشنا في فصل الخمر وأمراض القلب إصابة القلب بمرض البربري.

وفي كثير من الأحيان لا ينفرد نقص فيتامين ب ١ عن بقية مجموعة ب المركب فتظهر الآثار الجلدية لنقص الريبوفلافين (ب ٢) والنياسين.

نقص الريبوفلافين:

ويظهر عادة لدى مدمني الخمر وأسرى الحروب وفي المجاعات ويوجد هذا الفيتامين بوفرة في اللبن ومنتجات الألبان والكبد واللحوم والبيض. ويؤدي نقص هذا الفيتامين إلى الآتي:

١) تشقق وحرشفة الشفاه والغشاء المخاطي للشفاه وخاصة على جوانب الفم ويعرف هذا باسم (Cheleilosis (angular Stomatitis).

٢) إحتقان الجلد وتدّهنه مما يجعل الجلد أشبه بجلد سمك القرش (Shark Skin) وذلك حول الفم والأنف والأذنين والجفون وفي كيس الصفن للذكر والشفرين الكبيرين للأنثى.

٣) إصابة العين: تحتقن العين وتظهر أوعية دموية على القـرنية ممـا يسبب التهاباً في القرنية والعين.

فيتامين النياسين:

يدخل النيـاسين (حـامض النيكوتينيـك) في مجموعـة هامـة من الأنزيمـات والأنزيمات المساعدة مثل (NAD) و (NADP) التي تقوم بعمليات أكسدة هامة في الجسم.

ويوجد النياسين في الخميرة والكبد واللحوم والسمك والبقوليات والحبوب التي لم يزل منها قشرها.

وتتراوح الكمية التي يحتاجها جسم البالغ ما بين ١٥ و ٢٠ ميليجراماً يومياً ويظهر نقص هذا الفيتامين بصورة خـاصة لـدى مدمني الكحـول وفي المجاعـات وأسرى الحرب.. والمصابين بتليف الكبد.. ومتلازمة نظير السرطان (Carcinoid syndrome) ومـرض هارتنب (Hartnup Disease).

ويصيب هذا المرض الأجهـزة التالية في جسم الإنسان:

١) الجلد: يتقشر الجلد (Desquamation) ثم تـظهر فيـه بثور (Vesicles) يتحول بعضها إلى فقاقيع (مجل) (bullae).. ويصحب ذلك عادة غزو ميكـروبي للجلد. ويصـاب الجلد في المغابن والإبط بمـذح أو سجح في الجلد (Intertrigo) كـما يتثفن الجلد وتغلظ أنسجتـه (Hypertrophy) في الحـالات المـزمنـة. ويكـون الجلد داكناً وخاصة في الأماكن المعرضة للشمس مثـل الوجـه والعنق واليدين.. ويظهر عـلى أعلى الصـدر علامـة داكنة تشبـه القلادة أو العقـد. (Necklace) كما تظهر على الوجه علامة داكنة أشبه بجناحي الفراشة (butter fly).

وتظهر علامة تفـرق بين الأمـاكن المغطاة من الجلد عن الأمـاكن المعرضـة لضوء الشمس ـ وتكون على هيئة بثور متصلة.

٢) **الأغشية المخاطية**: وخاصة الجهاز الهضمي: وتكون اللسان حمراء قرمزية (Scarlet glossitis) ويلتهب غشاء الفم ويتميز بالحمرة القرمزية الفاقعة. كما تظهر في الفم قروح وخاصة تحت اللسان. ويكون الفم كله وخاصة موضع القروح شديدة الإيلام.

ويلتهب البلعوم والمريء والمعدة والأمعاء.. ويتكرر القيء والإسهال. وعادة ما يكون الإسهال مصحوباً بالدم والصديد.. وتعتبر من العلامات الخطيرة والمنذرة بسوء الخاتمة إن لم يُبادر إلى العلاج الصحيح وهو إعطاء المريض جرعات وافية من النياسين.

٣) **الجهاز العصبي**: ويظهر على هيئة ذُهان عضوي (Organic Psychosis); حيث تختل الذاكرة اختلالاً مشيناً.. ويلفق المريض الحوادث ويضطرب ذهنه ويتشوش ويفقد القدرة على تمييز الأمور بل وعلى معرفة اليوم والتاريخ والمكان.. ويصاب بعض المرضى بكآبة شديدة.. وهذيان..

ويضطرب الوعي ويقل إلى درجة الإغماء في بعض الاحيان وتتيبس العضلات بطريقة تشبه مرض باركنسون.

وهذه الأعراض ناتجة عن تآكل خلايا الدماغ كما يصاب النخاع الشوكي وخاصة المسار الهرمي (Pyramidal tract) والمسار الخلفي أو العمود الخلفي (Post-erior Column) والذي يحمل الاحاسيس من الجسم إلى الدماغ.. وتصاب كذلك الأعصاب الطرفية.

وأهم علاج وقائي هو البعد عن الخمور والتغذية الجيدة وشرب اللبن ومنتجاته لاحتوائها على الحامض الأميني التربتوفان (Tryptophan). أما العلاج فيتلخص في إعطاء المريض جرعات كافية (٣٠٠ إلى ١٠٠٠ مليجرام بالفم يومياً) من فيتامين النياسين وفي الحالات التي يصاب فيها الجهاز العصبي يضاف

إليهـا حقن عضلية ١٠٠ إلى ٢٥٠ ميليجـرام بالإضـافة إلى مجمـوعة فيتـامين ب المركب. . والغذاء الجيد وخاصة اللبن ومنتجات الألبان.

المـراجـع

المراجع العربية

(أ) القرآن والتفسير:

(١) القرآن الكريم.

(٢) تفسير ابن كثير ـ للإمام إسماعيل بن كثير.

(٣) في ظلال القرآن ـ لسيد قطب.

(ب) كتب الحديث النبوي:

(١) صحيح الإمام البخاري.

(٢) صحيح الإمام مسلم.

(٣) جمع الفوائد من جامع الأصول ومجمع الزوائد ـ
للإمام محمد بن محمد بن سليمان.

(٤) الطب النبوي ـ للإمام ابن القيم.

(جـ) الكتب الفقهية:

(١) المجموع شرح المهذب ـ للإمام النووي.

(٢) الموسوعة الفقهية ـ كتاب الأشربة ـ إصدار وزارة الأوقاف ـ الكويت.

(٣) سبل السلام في شرح بلوغ المرام من أدلة الأحكام ـ للأمير الصنعاني.

(٤) فقه السنة ـ للشيخ سيد سابق.

(٥) الخمر في الفقه الإسلامي ـ د. فكري أحمد عكاز.

(٦) بداية المجتهد ونهاية المقتصد ـ للإمام محمد بن أحمد بن رشد (الحفيد).
(٧) السيل الجرار على حدائق الأزهار ـ الإمام الشوكاني.
(٨) فتوى السيد مطهر الغرباني عن الكحول والكولونيا.

(د) الكتب العامة:

(١) نحن والحضارة الغربية ـ أبو الأعلى المودودي.
(٢) ماذا خسر العالم بانحطاط المسلمين ـ أبو الحسن الندوي.

(هـ) الكتب الطبية:

(١) أصول الطب الشرعي وعلم السموم ـ د. محمد سليمان.
(٢) منافع الاغذية ـ أبو بكر الرازي.
(٣) الكحول والمسكرات والمخدرات ـ د. لبيب بيضون.
(٤) عمر الباقر: ظاهرة تعاطي الخمور.

(و) الصحف والمجلات:

(١) جريدة المدينة ـ العدد ٤٧٩٢ ـ الصادر في ١٤٠٠/٢/١٢ هـ.
(٢) مجلة الأمان ـ العدد ٦٣ ـ السنة الثانية ـ الصادر في ١٤٠٠/٦/٢ هـ الموافق ١٩٨٠/٤/١٨.
(٣) جريدة الشرق الأوسط ـ العدد الصادر في ١٤٠٠/٦/٢٦ هـ الموافق ١٩٨٠/٥/١١ والعدد الصادر في ١٤٠٠/٨/١٨ هـ الموافق ١٩٨٠/٧/١.
(٤) الديلي ميل ٢٦ يونيه ١٩٨٠.
(٥) مجلة الفكر الاسلامي محرم ١٤٠٥.
(٦) جلف تايمز القطرية في ١٩٨٣/١/١٢.

المراجع الانجليزية

1. Medical Clinics of North America. Jan 1984, Vol 68.
2. Price Textbook of Medicine, 10th Edition.
3. Cecil and Loeb Textbook of Medicine, 13th Edition 1971
4. Brain's Diseases of the Nervous System by Lord Brain , 7th Edition 1969.
5. Textbook of Medical Treatment, 12th Edition 1971 By Stanely Alstead, Alastair Macgregor, Ronald H. Girdwood.
6. Diseases of the Liver and Biliary System By S. Sherlock, 4th Edition 1969.
7. Clinical Pharmacology By Dr. Laurence 1967.
8. Alcoholism Explained By Dr. L. Williams, 1967 (Evans)
9. The Practioner Vol. 210 May 1973.
10. Gazatta Sanitaria English Issue Vol. XXII No. 1-1973.
11. Diseases of the Heart and Circulation 3rd. Edition. Paul Wood.
12. Learning About Alcohol By Samuel Miles.
13. Primer on Alcoholism By Marty Man. Eighth Impression.
14. Topics in Therapeutics, Vol 4 1978, Royal College of Physicians.
15. Islam and Alcoholism by M. Badri, American Trust Publications 1976.
16. Biochemical Problems in Alcohol Studies by Olof A. Forsander, Das Medizinische Prisma.
17. Herald Tribune, 29th — 30th March 1980.
18. Journal of the Royal College of Physicians of London. Vol. 12, No. 1, October 1977.
19. The Merk Manual 13th Edition 1977.
20. Cirrhosis of the Alcoholic, C. Leevy , Das Medizinische Prisma 4 1976.
21. C. Leiber: Liver Injury Following Alcohol Consanption Das Med. Prisma 1, 1976.

كُتبُ للمؤلفْ

١) خلق الانسان بين الطب والقرآن .
٢) العدوى بين الطب وحديث المصطفى .
٣) دورة الأرحام .
٤) الصوم وأمراض السمنة .
٥) التدخين وأثره على الصحة .
٦) عمل المرأة في الميزان .
٧) المسلمون في الاتحاد السوفيتي عبر التاريخ (مجلدين) .
٨) أفغانستان من الفتح الاسلامي إلى الغزو الروسي .
٩) الوجيز في علم الأجنة القرآني .
١٠) مشكلة الإجهاض دراسة طبية دينية .
١١) الأمراض الجنسية أسبابها وعلاجها .
١٢) Human Development as Revealed in the Holy Quran and Hadith.
١٣) الأحكام الفقهية والاسرار الطبية في تحريم الخنزير .
١٤) قضايا طبية فقهية معاصرة: موت القلب أو موت الدماغ .

فهرس الكتاب